

Universidad Nacional de La Plata
Facultad de Odontología

“Estudio de las representaciones de los
ingresantes a la carrera de Odontología sobre
el rol profesional del Odontólogo”

Magíster en Educación en Odontología

Autor Mg. Tomaghelli, Emanuel Ricardo.

Directora
Prof. Dra. María Mercedes Medina.

2012

Titulo

“Estudio de las representaciones de los ingresantes a la carrera de Odontología sobre el rol profesional del Odontólogo”

DEDICADO A

A MIS PADRES QUE ME DIERON VIDA.

A MI ESPOSA MI MEJOR AMIGA Y COMPAÑERA.

A MIS HIJAS JOSEFINA, JUANA Y CATALINA, LA CONTINUIDAD DE MI
VIDA.

AGRADECIMIENTOS

DESEO EXPRESAR MI PROFUNDO AGRADECIMIENTO A MI FAMILIA, POR SU APOYO Y COMPRENSIÓN INCONDICIONAL.

A MI ESPOSA E HIJA POR EL TIEMPO QUE PERDÍ SIN COMPARTIR CON ELLAS.

A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA QUE ME FORMÓ Y CAPACITÓ PROFESIONALMENTE.

A LA DIRECTORA DE TESIS PROFESORA DOCTORA MARIA MERCEDES MEDINA, POR SU EJEMPLO DE EMPUJE, DEDICACIÓN, ENRIQUECIMIENTO Y CONSULTA PERMANENTE.

A LOS DOCENTES DE LA MAESTRÍA EN EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA POR SU LABOR DOCENTE.

UN ESPECIAL RECONOCIMIENTO A TODO EL PERSONAL DOCENTE DEL CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA ODONTOLOGÍA YA QUE SIN LA COLABORACIÓN DE ELLOS ESTA OBRA NO HUBIERA SIDO POSIBLE DE REALIZAR.

A LOS ALUMNOS INGRESANTES A LA CARRERA QUE CON MUY BUENA PREDISPOSICIÓN Y ENTUSIASMO DIERON SUS IDEALES, PUNTOS DE VISTA, TIEMPOS Y PALABRAS.

A MI MADRE QUE DESDE MI CORAZÓN ME INSPIRÓ Y DICTÓ LAS PALABRAS ESCRITAS.

A MI PADRE QUE ME DÁ PERMANENTEMENTE EL EJEMPLO.

A MI HERMANA MARÍA JULIA QUE ME AYUDÓ EN EL ARMADO Y OBTENCIÓN DE LAS MUESTRAS.

A MI ESPOSA Y SUS HORAS DE DESVELO AYUDÁNDOME.

A TODAS LAS PERSONAS QUE HICIERON POSIBLE LA REALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

A TODOS ELLOS, MUCHAS GRACIAS.

MG. EMANUEL RICARDO TOMAGHELLI.

Índice general

Índice general.....	Pág. 1
Índice de Tablas.....	Pág. 2
Índice de gráficos.....	Pág. 4
Índice de ilustraciones.....	Pág. 5
Resumen.....	Pág. 7
Introducción.....	Pág. 9
Marco teórico conceptual.....	Pág. 11
Objetivos generales y específicos.....	Pág. 37
Hipótesis.....	Pág. 38
Diseño metodológico. Material y métodos. Procedimientos.....	Pág. 39
Resultados.....	Pág. 50
Conclusiones.....	Pág. 88
Discusión.....	Pág. 93
Bibliografía.....	Pág. 94

Índice de tablas

Tabla 1 Distribución de edades de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.	50
Tabla 2 Distribución del género de los ingresantes. Proporción entre hombres y mujeres ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999.	52
Tabla 3 Antecedente histórico del número de ingresantes y la proporción hombres y mujeres. Fuente secundaria. (Centro de cómputos. Padrón) ...	53
Tabla 4 Nacionalidad de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.	53
Tabla 5 Lugares de residencia los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.	54
Tabla 6 Estudios secundarios realizados por los ingresantes a la carrera de Odontología.	55
Tabla 7 Orientación de los estudios secundarios de los ingresantes a la carrera de Odontología.	56
Tabla 8 Orientaciones más preponderantes de los estudios secundarios en los ingresantes.	56
Tabla 9 Tiempo que transcurrió desde la terminación del estudio secundario al ingreso a la Facultad.	58
Tabla 10 Estudios previos de otras carreras terciarias y/o Universitarias.	59
Tabla 11 Estudios terciarios y/o universitarios previos realizados.	59
Tabla 12 Distribución de los estudios previos "Carreras más estudiadas".	60
Tabla 13 Estudio terciario realizado terminado con título obtenido.	60
Tabla 14 Situación laboral los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.	61
Tabla 15 Estudia.	62
Tabla 16 Situación laboral relacionada con la profesión odontológica.	63
Tabla 17 Identificación de la relación del trabajo con la profesión odontológica.	63
Tabla 18 Realiza otra actividad.	64
Tabla 19 Resumen. De antecedentes históricos familiares de los ingresantes acerca de las relaciones directas afines con la odontología.	64

Tabla 20 Pedido de información de los ingresantes acerca de la carrera. Consulta a un experto.	65
Tabla 21 Elección de los ingresantes por la carrera de Odontología.	66
Tabla 22 Imaginarios de los ingresantes sobre el futuro desarrollo profesional.	67
Tabla 23 Conocimientos de la situación laboral de la profesión.....	68
Tabla 24 Funciones del odontólogo planteadas por los ingresantes a la carrera de Odontología.....	68
Tabla 25 Identificación de los ingresantes con el odontólogo.	70
Tabla 26 Preferencias o intereses sobre su futura labor profesional,.....	70
Tabla 27 Preferencias más nombradas sobre su futura labor profesional.	71
Tabla 28 Elección de los ingresantes por la Universidad Nacional de La Plata.	72
Tabla 29 Información de los ingresantes acerca de la Universidad Nacional de La Plata.	72
Tabla 30 Información de los ingresantes acerca de la carrera.	73
Tabla 31 Resumen numérico de logotipos.	74

Índice de gráficos

Gráfico 1 Representación gráfica de la distribución de edades de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.....	51
Gráfico 2 Representación gráfica de la distribución del género de los ingresantes. Proporción de hombres y mujeres ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999.	52
Gráfico 3 Representación gráfica del lugar de residencia de los ingresantes a la carrera de Odontología.....	54
Gráfico 4 Representación gráfica de estudios del secundario.....	55
Gráfico 5 Representación gráfica de las orientaciones del secundario de los ingresantes a la carrera de Odontología.	57
Gráfico 6 Representación gráfica de estudios previos de otras carreras terciarias y/o Universitarias.	59
Gráfico 7 Representación gráfica de la situación laboral de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.....	61
Gráfico 8 Representación gráfica de la relación existente entre el estudio y el trabajo.	62
Gráfico 9 Relación del grupo familiar de los ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999 con la profesión odontológica.....	64
Gráfico 10 Pedido de información acerca de la carrera de los ingresantes. ...	65
Gráfico 11 Representación gráfica de la elección por la carrera de los ingresantes.....	66
Gráfico 12 Representación gráfica de los imaginarios de los ingresantes sobre el futuro desarrollo profesional.	67
Gráfico 13 Representación gráfica de las funciones del Odontólogo.....	69
Gráfico 14 Representación gráfica de elección por la Universidad Nacional de La Plata de los ingresantes a la carrera de Odontología.....	72
Gráfico 15 Representación gráfica de los logotipos del rol del odontólogo realizado por los ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999.	74

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Martirio de Santa Apolonia.....	30
Ilustración 2 Encuesta N° 94.....	76
Ilustración 3 Encuesta N° 378.....	77
Ilustración 4 Encuesta N°418.....	77
Ilustración 5 Encuesta N°9.....	77
Ilustración 6 Encuesta N° 330.....	77
Ilustración 7 Encuesta N° 393.....	77
Ilustración 8 Encuesta N° 284.....	78
Ilustración 9 Encuesta N° 329.....	78
Ilustración 10 Encuesta N° 270.....	78
Ilustración 11 Encuesta N°35.....	78
Ilustración 12 Encuesta N° 345.....	78
Ilustración 13 Encuesta N°246.....	79
Ilustración 14 Encuesta N° 420.....	79
Ilustración 15 Encuesta N° 364.....	79
Ilustración 16 Encuesta N° 244.....	79
Ilustración 17 Encuesta N° 48.....	79
Ilustración 18 Encuesta N° 194.....	80
Ilustración 19 Encuesta N° 188.....	80
Ilustración 20 Encuesta N° 184.....	80
Ilustración 21 Encuesta N° 283.....	80
Ilustración 22 Encuesta N° 174.....	81
Ilustración 23 Encuesta N° 465.....	81
Ilustración 24 Encuesta N° 479.....	81
Ilustración 25 Encuesta N° 412.....	82
Ilustración 26 Encuesta N° 278.....	82
Ilustración 27 Encuesta N° 307.....	82
Ilustración 28 Encuesta N° 413.....	82
Ilustración 29 Encuesta N° 492.....	83
Ilustración 30 Encuesta N° 276.....	83
Ilustración 31 Encuesta N° 210.....	83

Ilustración 32 Encuesta N° 304.	83
Ilustración 33 Encuesta N° 198.	84
Ilustración 34 Encuesta N° 321.	84
Ilustración 35 Encuesta N° 185.	84
Ilustración 36 Encuesta N° 102.	84
Ilustración 37 Encuesta N° 12.	85
Ilustración 38 Encuesta N° 130.	85
Ilustración 39 Encuesta N° 131.	85
Ilustración 40 Encuesta N° 15.	85
Ilustración 41 Encuesta N° 143.	85
Ilustración 42 Encuesta N° 213.	86
Ilustración 43 Encuesta N° 336.	86
Ilustración 44 Encuesta N° 243.	86
Ilustración 45 Encuesta N° 196.	86
Ilustración 46 Encuesta N° 178.	87
Ilustración 47 Encuesta N° 279.	87
Ilustración 48 Encuesta N° 8.	87
Ilustración 49 Encuesta N° 175.	87
Ilustración 50 Encuesta N° 417.	87

Resumen

Resumen

El presente trabajo de tesis tiene por finalidad realizar un aporte al estudio de las representaciones del rol profesional del odontólogo, desde la perspectiva de la Psicología social y de las profesiones.

Para tal fin se realizó un estudio de tipo exploratorio descriptivo con un instrumento de recolección de datos tipo encuesta, en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, provincia de Buenos Aires, República Argentina, a 650 alumnos que ingresaron al curso de Introducción a la Odontología, en el año 1999.

Se desarrolló una descripción detallada de:

- ❑ Datos personales y familiares.
- ❑ Datos relevantes acerca de la significación del rol profesional del odontólogo.
- ❑ Elección por la Universidad Nacional de La Plata.
- ❑ Elección por la Facultad de odontología.
- ❑ Imaginarios y preferencia de la futura inserción laboral.

Los resultados encontrados en cuanto a las representaciones del rol profesional fueron parejos, hallando un patrón en el cual aparecieron tres grandes categorías, una relacionada a la prevención, el diagnóstico, los cuidados y el tratamiento de la cavidad bucal, otra relacionada a la información, docencia e investigación, servicio a la comunidad, y por último las relacionadas a las especialidades de la profesión odontológica.

Las representaciones gráficas marcaron la tendencia por las estructuras bucales, predominando los dientes (muela) y los elementos de higiene bucal (cepillo), repitiéndose con lo expuesto anteriormente “la prevención”, como una nueva necesidad de la nueva odontología del milenio.

En cuanto al perfil de los ingresantes los resultados indican: Edad de moda 18 años, sexo preponderantemente femenino, residentes en la ciudad de La Plata, que no realizan ningún tipo de actividad laboral, con estudios de ciclo medio orientado en las ramas biológico, social y de ciencias exactas.

Con respecto a la elección de la carrera eligieron la misma por vocación y gusto personal, por la atención de pacientes, por ser una carrera de trabajo

independiente y preponderantemente práctica, de destrezas y habilidades manuales.

La elección por la Universidad que realizó el estudiantado fue dada por características de la ciudad, como ser tranquila, pequeña, similar a los pueblos o ciudades del interior, y más favorable para el estudio, en comparación a Bs. – As, aspectos personales y familiares; dados por poseer amistades y/o parientes en la ciudad.

En cuanto a los imaginarios y preferencia de la futura inserción laboral, se observó que casi la mitad de los encuestados posee una preferencia o interés específico, acerca de un área o campo de trabajo.

La elección del lugar de futura inserción fue en un consultorio o clínica particular, siendo el menos elegido, las prácticas de guardia.

Los hallazgos de esta investigación han dejado un itinerario permeable y abierto de interrogantes acerca de temas por demás inagotables, esperando el desarrollo de futuros trabajos de exploración.

Mg. Emanuel R. Tomaghelli.

Introducción

Introducción

El área problema que concierne al estudio se refiere a cuáles son las representaciones de los ingresantes a la carrera de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, sobre el rol profesional del Odontólogo.

El estudio de las representaciones sociales y la teoría que las sustenta se inscribe en el campo de las ciencias humanas cuyo objeto de estudio es la intersección entre biografía e historia. Es una nueva línea teórica que junto a otras intenta dar cuenta de las relaciones entre los sujetos, del condicionamiento del entorno en los procesos intrasubjetivos y del entrelazamiento entre estructura social y subjetividad.

Estas permiten la interpretación de un conocimiento social, compartido.

Desde sus comienzos hasta la actualidad, han ocurrido diversos cambios acerca del significado del rol profesional Odontológico en nuestra sociedad.

A través de la psicología social y más concretamente de las representaciones sociales aparecen expresiones, mitos, creencias, opiniones, percepciones manifiestas e informaciones.

Es necesario iniciar el presente trabajo de tesis con la puesta en común de algunos conceptos básicos, como ser, ¿Qué entendemos por...? “Estudio de las representaciones de los ingresantes a la carrera de odontología sobre el rol profesional del odontólogo”.

Para ello nos vamos a remitir al diccionario como fuente de información bibliográficas primaria, para poder así “definir” en términos sencillos el tema de estudio en cuestión.

Representaciones: nos refiere a una idea, figura imagen o símbolo de una realidad.

Ingresantes: tomando como tales a todas las personas que se encuentran como alumnos ordinarios en la asignatura Introducción a la Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Odontología: estudio del sistema estomatognático y sus afecciones.

Rol: papel, representación, lista o nómina, alternativa en cualquier trabajo del servicio.

Profesional: perteneciente o relativo a la profesión o magisterio de ciencias, artes u oficios. El resultado de esta primera aproximación nos da la posibilidad de redefinir el tema en: “Estudio de las creencias, ideas, símbolos o imágenes de la realidad de los alumnos ordinarios de la asignatura Introducción a la Odontología de la Universidad Nacional de La Plata sobre el papel o alternativa de trabajos pertenecientes o relativos a la profesión Odontológica”.

A partir de esta nueva definición se comienza a dilucidar un eje principal de análisis cuyo centro de interés son los “Imaginarios” del papel del odontólogo.

Jodelet Denise (1986) dice: las representaciones “... son imágenes condensadas de un conjunto de significados, sistemas de referencia que nos permite interpretar lo que nos sucede, e incluso dar un sentido a lo inesperado, categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver...”

Marco teórico

Marco teórico

Definición y concepto de Representación social.

En los inicios de 1961 en París, Moscovici, Serge presenta su tesis Doctoral titulada “La Psychoanalyse son image et son public”, *el psicoanálisis su imagen y su público*, como culminación de años de estudios teóricos y empíricos. En ella, estudió la manera en que la sociedad veía el psicoanálisis, a través del análisis de prensa y entrevistas a diferentes grupos sociales.

La teoría de Moscovici nace de estudios anteriores 1918, realizados por Thomas William y Znaniecki Florian sobre un campesino polaco, en ellos se propone una concepción más social de **las actitudes**, considerándolas procesos mentales que determinan las respuestas de los individuos hacia fenómenos de carácter social: los **valores**.

Jahoda, Lazarsfeld y Zeisel (1933), toman un grupo de desempleados de una comunidad Austríaca, mediante el concepto de **actitud** era posible campar la expresión subjetiva de los cambios sociales.

Heider Fritz, dio explicación al enorme y complejo sistemas de conocimientos psicológicos de sentido común que utilizan las personas en su vida diaria, tanto para explicarse a sí mismas sus conductas como para entender las de los otros, y por ende, su comportamiento, fenómenos que denominó “psicología ingenua”

De acuerdo con la psicología ingenua la gente tiene un conocimiento de su entorno y de los sucesos que ocurren en él, logran este conocimiento a través de la **percepción** y otros procesos, se ven afectados por su ambiente personal e impersonal. Permanecen en relación de unidad con otras entidades y son responsables de acuerdo con ciertas **normas**. Todas estas características determinan el papel que la otra persona juega en nuestro espacio vital y como reaccionamos ante ellas. ¹

“las situaciones son efectivamente reales si se las percibe como tales.”²

Durkheim, 1985 propone el concepto de representación colectiva referido a la forma en que un grupo piensa en relación con los objetos que lo afectan. ³

1 Heider, 1958, citado por Perera, M., 2005, p.34.

2 Thomas y Thomas, 1928, citado por Ibañez, T., 1988.

3 Durkheim, Emile (1968) Las formas elementales de la vida religiosa. Editorial Schapire, Buenos Aires. Conclusión, Parte III, pp. 442-449.

Los estados de conciencia colectiva son de naturaleza distinta que los estados de conciencia individual; son representaciones de otro tipo: tienen sus leyes propias.⁴

Concepto de representación social

Desde su origen ha surgido de elementos sociológicos como la cultura y la ideología así como elementos psicológicos como la imagen y el pensamiento, por lo cual su ubicación será entre dos grandes ciencias: la psicología y la sociología. Moscovici, S (1961)"... La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación... son sistemas de valores, nociones y prácticas que proporciona a los individuos los medios para orientarse en el contexto social y material, para dominarlo. Es una organización de imágenes y de lenguaje. Toda representación social está compuesta de figuras y expresiones socializadas. Es una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes. Implica un re entramado de las estructuras, un remodelado de los elementos, una verdadera reconstrucción de lo dado en el contexto de los valores, las nociones y las reglas, que en lo sucesivo, se solidariza. Una representación social, habla, muestra, comunica, produce determinados comportamientos. Un conjunto de proposiciones, de reacciones y de evaluaciones referentes a puntos particulares, emitidos en una u otra parte, durante una encuesta o una conversación, por el "coro" colectivo, del cual cada uno quiéralo o no forma parte. Estas proposiciones, reacciones o evaluaciones están organizadas de maneras sumamente diversas según las clases, las culturas o los grupos y constituyen tantos universos de opiniones como clases, culturas o grupos existen. Cada universo tiene tres dimensiones: la actitud, la información y el campo de la representación..." (Moscovici, 1961/1979, citado por Perera, M., 2005, p. 43)

Años más tarde el propio autor afirmaba:

⁴ Durkheim, Emile (1895 - 1976), citado por Perera, M., 2005, p. 28.

“...Representación social es un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. En nuestra sociedad se corresponden con los mitos y los sistemas de creencias de las sociedades tradicionales; incluso se podría decir que son la versión contemporánea del sentido común... constructos cognitivos compartidos en la interacción social cotidiana que proveen a los individuos de un entendimiento de sentido común, ligadas con una forma especial de adquirir y comunicar el conocimiento, una forma que crea realidades y sentido común. Un sistema de valores, de nociones y de prácticas relativas a objetos, aspectos o dimensiones del medio social, que permite, no solamente la estabilización del marco de vida de los individuos y de los grupos, sino que constituye también un instrumento de orientación de la percepción de situaciones y de la elaboración de respuestas...”. (Moscovici, Serge 1981, en Perera, M, 2005, p. 44).

Jodelet Denise (1986) menciona a las representaciones como

“...Imágenes condensadas de un conjunto de significados, sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para calificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver...”⁵

“...Formas de conocimiento social que permite interpretar la realidad cotidiana, es un conocimiento socialmente elaborado y compartido, un conocimiento práctico que forja las evidencias de nuestra realidad consensual, participa en la construcción de nuestra realidad...”⁶

Di Giacomo (1981) refiere que son “... modelos imaginarios de categorías de evaluación, categorización y de explicación de las relaciones entre objetos sociales, particularmente entre grupos que conducen hacia normas y decisiones colectivas de acción...” (Giacomo, 1981, en Perera, M., 1999, p. 10). Años más tarde insistiría en el carácter estructurado de esta categoría al plantear: “... todo conjunto de opiniones no constituye sin embargo una representación social... el primer criterio para identificar una representación social es que está estructurada”. (Giacomo, 1987, en Ibáñez, T., 1988, p. 35). Con este planteamiento el autor nos

5 Jodelet, Denise. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En: Moscovici, S., Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales. 1ª edición, Barcelona: Paidós.

6 Jodelet, Denise. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En: Moscovici, Serge., Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales. 1ª edición, Barcelona: Paidós.

indica que necesariamente no tiene por qué existir una representación social para cada objeto en el que pensemos, aunque sugiere el carácter molar de la misma al englobar distintos componentes de forma sistémica.

Algunas de las elaboraciones de Tomás Ibáñez nos plantean que “... las representaciones producen los significados que la gente necesita para comprender, actuar y orientarse en su medio social. En este sentido, las representaciones actúan de forma análoga a las teorías científicas. Son teorías de sentido común que permiten describir, clasificar y explicar los fenómenos de las realidades cotidianas, con suficiente precisión para que las personas puedan desenvolverse en ellas sin tropezar con demasiados contratiempos. En definitiva, las representaciones sociales parecen constituir unos mecanismos y unos fenómenos que son estrictamente indispensables para el desarrollo de la vida en sociedad.” (Ibáñez, T., 1988, p. 55).

Banchs María Auxiliadora (1990) concibe la representación social una modalidad de pensamiento práctico que sintetiza la subjetividad social. Está orientada hacia la comunicación, la comprensión y el dominio de su entorno social.⁷

Por su parte, Páez Darío nos señala que “... son sistemas de creencias de menor estabilidad y la mayor de las veces característicos de lo que llamamos “subculturas” que se forman al interior de una sociedad. Estas emergen ante objetos o hechos sociales que exigen ser “normalizados” y transformados en algo conocido o bien explicar lo negativo. Las representaciones sociales son concebidas como discurso ideológico “no institucionalizado.” (Páez, Darío 1992, citado por de la Incera, N., 2000, p. 12).

Otros investigadores han planteado que las representaciones sociales son ante todo “productos socioculturales” pues proceden de la sociedad y nos informan sobre características propias de grupos que las asumen. Estudiar contenidos concretos de determinadas representaciones permite describir características de una sociedad en un momento preciso de la historia de esa sociedad. Sin

7 Banchs, María Auxiliadora. (1990): “Las representaciones sociales: sugerencias sobre una alternativa teórica y un rol posible para los psicólogos sociales en Latinoamérica”, en “Aportes críticos a la Psicología en América Latina”. Editorial Universidad de Guadalajara, México.

embargo, no se puede olvidar que ante todo, las representaciones sociales son procesos. Son a la vez pensamiento constituido y pensamiento constituyente; pensamiento constituido en tanto se transforman en productos que intervienen en la vida social como estructuras preformadas que posibilita interpretar la realidad. Son pensamiento constituyente pues no sólo reflejan la realidad sino que intervienen también en su elaboración. Por ello se puede afirmar que la representación social es un proceso de construcción de la realidad.

De modo general, las representaciones sociales constituyen una formación subjetiva, multifacética y polimorfa, donde fenómenos de la cultura, la ideología y la pertenencia socio-estructural dejan su impronta; al mismo tiempo que elementos afectivos, cognitivos, simbólicos y valorativos participan en su configuración.

Ciertamente, son muchas las nociones que sobre este tópico se han elaborado; por tal motivo resulta imposible dar cuenta de todas ellas, no obstante, a pesar de su diversidad notamos que no son excluyentes ni contradictorias, sino que tienden a complementarse. Por ello concuerdo con muchos investigadores cuando plantean que existen tantas definiciones como la amplia variedad de objetos de representación.

La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un hábeas organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran a un grupo o una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación.⁸

La representación social tiene dos caras – la figurativa y la simbólica – es posible atribuir a toda la figura un sentido y a todo sentido una figura.

Farr Robert (1988) señala que desde una perspectiva esquemática, aparecen las representaciones sociales cuando los individuos debaten temas de interés mutuo o cuando existe un eco de los acontecimientos seleccionados como significativos o dignos de interés por quienes tienen el control de los medios de comunicación.⁹

⁸ Moscovici Serge. (1961) El psicoanálisis, su imagen y su público. Tesis de Doctorado 2979 pp. 17-18.

⁹ Farr, R. (1988). Las Representaciones Sociales. En S. Moscovici & R Farr (Eds). Psicología Social. Vol. II (pp. 495-506). Barcelona : Paidós.

Agrega además que las representaciones sociales tienen una doble función: “hacer que lo extraño resulte familiar y lo invisible, perceptible”, ya que lo insólito o lo desconocido son amenazantes cuando no se tiene una categoría para clasificarlos.

Farr Robert (1993) define a las representaciones sociales como “sistemas cognoscitivos con una lógica y un lenguaje propios. No representan simplemente opiniones acerca de, “imágenes de”, o “actitudes hacia”, sino teorías o ramas del conocimiento con derechos propios para el descubrimiento y la organización de la realidad. Sistemas de valores, ideas y prácticas con una función doble: primero, establecer un orden que permita a los individuos orientarse en su mundo material y social y dominarlo; segundo, posibilitar la comunicación entre los miembros de una comunidad proporcionándoles un código para el intercambio social y un código para nombrar y clasificar sin ambigüedades los diversos aspectos de un mundo y de su historia individual y grupal” ¹⁰

Di Giacomo (1987) resalta su papel práctico en la regulación de los comportamientos intra e intergrupales. Y Páez, Darío (1987) las observa como una expresión del pensamiento natural, no formalizado ni institucionalizado.

Darío Páez nos muestra una caracterización de las representaciones sociales en un esquema sintético que habla de las funciones que cumplen como forma de pensamiento natural. “Cuatro son las características esenciales.”¹¹

1) Privilegiar, seleccionar y retener algunos hechos relevantes del discurso Ideológico concernientes a la relación sujeto en interacción, o sea descontextualizar algunos rasgos de este discurso.

2) Descomponer este conjunto de rasgos en categorías simples naturalizando Y objetivando los conceptos del discurso ideológico referente al sujeto en grupo.

3) Construir un mini- modelo o teoría implícita, explicativa y evaluativa del entorno a partir del discurso ideológico que impregna al sujeto.

4) El proceso reconstruye y reproduce la realidad otorgándole un sentido y procura una guía operacional para la vida social, para la resolución de los problemas y conflictos” ¹²

10 Robert Farr, (1993) p655.

11 Páez, Darío. y cols. (1987): “Pensamiento, individuo y sociedad. Cognición y representación social”. Editorial Fundamentos, Madrid. España.

Banchs María Auxiliadora (1984) “elabora una interpretación de la idea de representación social, mostrándola como una forma del conocimiento del sentido común que caracteriza a las sociedades modernas bombardeadas de manera constante por la información que los medios de comunicación divulgan. Una lógica propia que es diferente, pero no inferior, a la lógica científica y que encuentran en su expresión en un lenguaje cotidiano propio de cada grupo social” ¹³

“...Contrariamente a lo que se creía en el siglo pasado, lejos de ser el antídoto de las representaciones y las ideologías, la ciencia es, en realidad, su fuente...” ¹⁴

El mundo de lo científico se encuentra tan alejado de lo cotidiano que resulta totalmente extraño para el profano. Este último sólo puede tener acceso a este mundo si sus conceptos claves, expresados en símbolos y ecuaciones matemáticas, son traducidos en términos familiares. De este modo se le puede estimular a que piense en los átomos como si fueran bolas de billar.

“Para comprender el impacto de la difusión, de los conocimientos científicos y tecnológicos, y los trastornos que esto produce a niveles lingüísticos, intelectuales, culturales y simbólicos, se requiere otros métodos que los empleados normalmente y otros enfoques teóricos”. ¹⁵ Éste otro enfoque teórico es el estudio de las representaciones.

Las representaciones trascienden la esfera de las simples opiniones, imágenes y actitudes. Se trata de “...sistemas cognitivos que poseen una lógica y un lenguaje particulares...” de “teorías”, de “ciencias”, sui generis, “... destinadas a descubrir la realidad y ordenarlas...”. ¹⁶

Estas permiten a los individuos, (en nuestro caso, los ingresantes a la carrera de odontología) “...orientarse en su entorno social y material, y dominarlo...”. ¹⁷

Desde un punto de vista analítico y heurístico, hay tres particularidades de importancia que se reconocen en el concepto de representaciones: “vitalidad transversabilidad y complejidad”. ¹⁸

12 Páez, Darío., Ayestaran, S., De Rosa. (1987). Representación social, procesos cognitivos y desarrollo de la cognición social. En Páez, D., Coll, S. Pensamiento, Individuo y Sociedad: cognición y representación social. Madrid, España: Fundamentos. pp.316-317.

13 Banchs, María Auxiliadora. (1984) Concepto de representaciones sociales. Análisis comparativo. Caracas, Editorial Universidad Central de Venezuela.

14 Moscovici, Serge. (1983) “Psicología social” editorial Paidós.

15 Moscovici, Serge. (1963). “Psicología social” editorial Paidós.

16 Moscovici, Serge (1969) “Psicología social” editorial Paidós.

17 Moscovici, Serge (1969) “Psicología social” editorial Paidós.

La vitalidad, está dada por la diversidad de países en que se utiliza, los dominios en que se aplica y los abordajes teóricos y metodológicos que inspira.

La transversalidad se refiere a su posicionamiento allí donde se interceptan lo psicológico y lo social.

Por último la complejidad, está dada por esta posición mixta de las representaciones, lo que conlleva a la construcción de un marco teórico que, desde lo cognitivo y psíquico sobre los estados iniciales de los alumnos ante la enseñanza (¿Qué es lo que ya saben, sienten y creen sobre el área del rol profesional del odontólogo?, hasta lo social y las interacciones entre grupos sociales pares, dan la característica de compleja.

Moscovici, S, 1979 menciona "... la representación social aparece como un constructo cuya realidad es fácil de entender pero cuyo constructo es difícil de captar...".¹⁹

Asimismo las define como "constructos cognitivos compartidos en la interacción social cotidiana que proveen a los individuos de un entendimiento de sentido común de sus experiencias en el mundo".

"Constructos cognitivos compartidos en la interacción social cotidiana que provee a los individuos de un entendimiento de sentido común de sus experiencias en el mundo".²⁰

Estas nos remiten a lo que otro afanoso al tema denominan "Expertos" como personas que realizan un desempeño competente, muy bien visto sobre todo desde una perspectiva social.²¹

Las representaciones a su vez incorporan la presencia preponderante de las actitudes y los valores tanto en sus aspectos afectivos así como en lo cognitivo, estructurados como un conjunto de creencias y teorías de sentido común, acerca de aspectos de la sociedad que comparten un conjunto de personas, considerándose una expresión de un segmento social o de una sociedad, este segmento social (alumnado ingresante a la carrera de odontología), será nuestro objeto de estudio.

²¹ Bransford John D y Narrey J. Vye. Una perspectiva sobre la investigación cognitiva y sus implicancias para la enseñanza.

“...Las personas con actitudes diferentes tienen distintas teorías implícitas y distintos esquemas, lo que implicaría en otras palabras que apelan a diferentes representaciones sociales...”.²²

Este párrafo posee particular alusión ya que especifica la importancia del estudio por la gran dualidad de personas que ingresan a la Facultad de odontología de la Universidad Nacional de La Plata cada año, y la gran heterogeneidad de representaciones que obtendremos acerca del rol profesional del odontólogo.

Las representaciones cumplen en nuestra sociedad, la función de los mitos y sistema de creencias en las sociedades tradicionales llamadas “...versión contemporánea del sentido común...”.²³

El conocimiento que sustenta a una representación social se construye a partir de nuestras experiencias, y de las informaciones y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social, por eso su denominación de “profano” o del “sentido común”.²⁴

Función de las representaciones

Maricela Perera (1999)²⁵

1. **Función de conocimiento:** Permite comprender y explicar la realidad. Las representaciones permiten a los actores sociales adquirir nuevos conocimientos e integrarlos, de modo asimilable y comprensible para ellos, coherente con sus esquemas cognitivos y valores. Por otro lado, ellas facilitan - y son condición necesaria para- la comunicación. Definen el cuadro de referencias comunes que permiten el intercambio social, la transmisión y difusión del conocimiento.

22 Páez, Darío., Ayestaran, S., De Rosa. (1987). Representación social, procesos cognitivos y desarrollo de la cognición social. En Páez, D., Coll, S. Pensamiento, Individuo y Sociedad: cognición y representación social. Madrid, España: Fundamentos.

23 Moscovici, Serge. (1979). El psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires, Argentina: Huemul S.A.

24 Jodelet. Denise. (1984). La representación social: fenómenos, conceptos y teoría. En Moscovici, Serge. Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales. Barcelona-Buenos Aires-México: Paidós.

25 Perera, M. (1999): “A propósito de las representaciones sociales: apuntes teóricos, trayectoria y actualidad”. Informe de investigación. CIPS. La Habana.

2. **Función identitaria:** Las representaciones participan en la definición de la identidad y permiten salvaguardar la especificidad de los grupos. Sitúan además, a los individuos y los grupos en el contexto social, permitiendo la elaboración de una identidad social y personal gratificante, o sea, compatible con el sistema de normas y valores social e históricamente determinados.

3. **Función de orientación:** Las representaciones guían los comportamientos y las prácticas. Intervienen directamente en la definición de la finalidad de una situación, determinando así a priori, el tipo de relaciones apropiadas para el sujeto. Permiten producir un sistema de anticipaciones y expectativas, constituyendo una acción sobre la realidad. Posibilitan la selección y filtraje de informaciones, la interpretación de la realidad conforme a su representación. Ella define lo que es lícito y tolerable en un contexto social dado.

4. **Función justificatoria:** Las representaciones permiten justificar un comportamiento o toma de posición, explicar una acción o conducta asumida por los participantes de una situación.

La funcionalidad de las representaciones sociales puede sintetizarse en evaluativas, orientadoras, explicativas y clasificatorias. A esta es necesario añadir otras dos funciones que guardan estrecha interrelación con las mencionadas anteriormente. Dichas funciones son:

1. **Función sustitutiva:** Las representaciones actúan como imágenes que sustituyen la realidad a la que se refieren, y a su vez participan en la construcción del conocimiento sobre dicha realidad.

2. **Función icónico-simbólica:** Permite hacer presente un fenómeno, objeto o hecho de la realidad social, a través de las imágenes o símbolos que sustituyen esa realidad. De tal modo, ellas actúan como una práctica teatral, recreándonos la realidad de modo simbólico.

Metodología en el estudio de las representaciones sociales

Potter y Wetherell (1987), los discursos serían todas las formas de interacción hablada, formal e informal y todo tipo de textos escritos.²⁶

A través de técnicas como entrevistas y asociaciones de palabras, podemos tener acceso a la naturaleza, espontaneidad y situación de intercambio.

Los elementos cognitivos, simbólicos y afectivos organizan, dan sentido y dirección al pensamiento de cada individuo particular.

Toda representación es siempre de algo (el objeto) rol profesional del odontólogo y de alguien (el sujeto o grupo social) alumnos que ingresan a la carrera.

Pereira de Sá Celso, 1998 señala algunos aspectos metodológicos a tener en cuenta:

1. Enunciar exactamente el objetivo de la representación.
2. determinar los sujetos en cuyas manifestaciones discursivas y comportamientos se estudiará la representación.
3. determinar las dimensiones del contexto sociocultural donde se desenvuelven los sujetos que se tendrán en cuenta para conocer sobre la representación.

Formación de una representación

Dos procesos son necesarios para que se forme una representación, la objetivación y el anclaje.

La objetivación: Podría definirse como aquel proceso a través del cual llevamos a imágenes concretas que nos permiten comprender mejor lo que se quiere decir, aquellos conceptos que aparecen de manera abstracta. Consiste en transferir algo que está en la mente en algo que existe en el mundo físico.

Páez Darío diría que "... se trata del proceso mediante el cual se concreta, se materializa el conocimiento en objetos concretos. En esta fase se retienen selectivamente elementos, se organizan libremente y se estructura un modelo figurativo icónico simple."(Páez Darío y col., 1987)

²⁶ Potter, Jonathan & Wetherell, Margareth (1987). Discourse and social psychology. Beyond attitudes and behaviour. London: Sage.

Este mecanismo se encuentra bajo la influencia de la inserción de los sujetos en la sociedad, de sus condiciones sociales. Se realiza a través de tres fases: la construcción selectiva, la esquematización estructurante y la naturalización.

La construcción selectiva: Aquel proceso a través del cual los diferentes grupos sociales y los sujetos que los integran se apropian, de una manera muy particular y específica, de las informaciones y los saberes sobre un objeto. Esta forma de preparación implica la retención de algunos elementos de la información y el rechazo de aquellos que no resulten significativos. Los elementos retenidos se someten a una transformación con el objetivo de que puedan encajar en las estructuras de pensamiento que ya están constituidas en el sujeto, es decir, estos nuevos elementos van a adaptarse a las estructuras formadas anteriormente.

La esquematización estructurante: Una vez seleccionada la información y convenientemente adaptada a través del proceso de apropiación, se organiza internamente para conformar una imagen del objeto representado de manera coherente y de fácil expresión. Esto da lugar a la formación del núcleo central.

La naturalización: Según Ibáñez es en tanto proceso donde el núcleo central adquiere un status ontológico que lo sitúa como un componente más de la realidad objetiva. El núcleo central es el resultado de un proceso de construcción social de una representación mental; sin embargo, se olvida el carácter artificial y simbólico del núcleo y se le atribuye plena existencia fáctica. El núcleo pasa a ser la expresión directa de una realidad que se le corresponde perfectamente y de la cual no parece constituir sino un reflejo fiel. Una vez que ha quedado constituido, el núcleo tiene toda la fuerza de los objetos naturales que se imponen “por sí mismos” a nuestra mente.

El mecanismo de la objetivación está notablemente influenciado por una serie de condiciones sociales, como puede ser la inserción de las personas en la estructura social.

El anclaje: Moscovici Serge refiere que “...es el mecanismo que permite afrontar las innovaciones o la toma de contacto con los objetos que no son familiares. Utilizamos las categorías que nos son ya conocidas para interpretar y dar sentido a los nuevos objetos que aparecen en el campo social.”(Moscovici, Serge 1976, citado por Ibáñez, T., 1998, p. 50).

Para nosotros el proceso de anclaje sería la integración al pensamiento de una nueva información sobre un objeto, la cual aparece con un significado específico ante nuestros esquemas antiguos y a la que se le atribuye una funcionalidad y un papel regulador en la interacción grupal. Es aquí donde se manifiestan los procesos de asimilación y acomodación, pues las informaciones recibidas son deformadas por nuestros esquemas ya constituidos, y a su vez, esta nueva información cambia nuestros propios esquemas para acomodarlos a sus características. Se puede afirmar entonces que este proceso se refiere al enraizamiento de la representación social y su objeto.

El proceso de anclaje articula las tres funciones básicas de la representación: función cognitiva de integración de la novedad, función interpretativa de la realidad y función de orientación de las conductas y las relaciones sociales. (Referido por Rodríguez, O., 2001, p. 20).

Tanto el anclaje como la objetivación hacen familiar lo no familiar; el primero transfiriéndolo a nuestra esfera particular donde somos capaces de compararlo e interpretarlo, y el segundo, reproduciendo entre las cosas que podemos tocar y en consecuencia, controlar.

Historia del rol del odontólogo

A lo largo de la historia el rol del odontólogo ha ido sufriendo transformaciones, pero la base continua de manera poco alterada, las diferentes civilizaciones han marcado los roles de la odontología, posicionándola en el lugar que hoy tiene. Han cambiado materiales dentales, se han complejizado técnicas, descubierto drogas, pero la esencia de la profesión no ha sido modificada y su representación continúa de manera similar.

Roles del odontólogo en la historia:

- Estética. Ornamentación.
- Cultural. Mutilaciones por trasgresiones al código moral.
- Mágicas. Eliminación de demonios.
- Religiosas. Santa Apolonia.
- Tratamiento de dolencias. Alivio del dolor. 3700 A.C.

- Ortodoncia. Corrección de falta de alineación. Ferulización. 800 a 2500 A.C.
- Prevención. Caries, enfermedades de encías. 2.250 A.C.
- Prótesis. Reemplazo de dientes perdidos. 700 A.C.

Desde tiempos inmemoriales, las personas se han preocupado por la limpieza y el cuidado de sus dientes, desde que el hombre empezara a diseñar y construir herramientas, se ha realizado diversas acciones, tanto para disminuir o eliminar los daños de la enfermedad dental, como para modificar la estructura dentaria principalmente por motivos estético y mágico - religiosos.

ÉPOCA ANTIGUA

Mesopotámica: Los médicos eran hechiceros y sacerdotes y actuaban en Nombre del dios Marduk, deidad protectora de las artes curatorias, no obstante su antigüedad y el concebir una idea de las enfermedades plagada de demonios, espíritus malos y supersticiones, los babilonios dejaron una biblioteca escrita en losas de arcilla dividida en tres columnas: La primera columna da el nombre de las enfermedades, la segunda prescribe las drogas que debían emplearse y la tercera explica el método de aplicación. En el año 2,250 a. c, un médico mesopotámico inscribió en una losa de arcilla el remedio que utilizaba para aliviar las caries dentales. Para los sumerios, habitantes de Ur y Babilónicos, las enfermedades dentales eran causadas por la roedura de un gusano y existe la evidencia de que los primeros médicos de Babilonia anticiparon la teoría consistente en que los dolores de una parte del cuerpo podían ser causados por un centro de infección demoniaca localizado en otra parte del mismo. Esto es semejante al concepto moderno de las infecciones focales. Dicha teoría fue usada por el médico del rey Assurbanipal. Según los escritos de aquel tiempo, este médico prescribió la extracción de los dientes del rey como tratamiento de otros dolores en distintas partes del cuerpo del soberano.

Egipto: El primer odontólogo conocido fue egipcio y fue Hesi-Re, encargado de resolver y mitigar las dolencias dentales de los faraones, fue también un médico e indicó la importancia de la asociación entre la medicina y la

odontología. Documentos antiguos egipcios, los papiros ebers, los cuales contienen pruebas de que en el año 3700 a. c. ya se tenía referencias acerca de las enfermedades dentarias, y como aliviar el dolor.

Hebreos: Recientes descubrimientos en una caverna de la antigua Palestina han delatado cinco maxilares superiores fosilizados, con una antigüedad de 150,000 a 200,000 años, que pertenecieron a varones, de las cuales les fueron extraídos en vida uno u o dos incisivos.

China: Una de las civilizaciones más antiguas, nos ha dejado también evidencias de la preocupación que tenían por la boca y sus componentes y en este pueblo las alteraciones bucodentales. Se ha encontrado evidencias que en el año 2700 a. c. los chinos utilizaron la acupuntura para tratar el dolor asociado con la caries dental.

Japón: Es bien sabido que en el archipiélago Japonés y península de Corea, desde la antigüedad remota, el dolor se alivió con el uso de acupuntura.

India: tuvieron gran capacidad para tratar el dolor y producir anestesia.

Grecia: Aesculapius, el médico griego es acreditado por muchos con el concepto de la extracción de dientes enfermos. Hipócrates y Aristóteles, escribieron sobre ungüentos y procedimientos de esterilización, usando un alambre para tratar las enfermedades de los dientes y de uso tejidos orales. También hablaron sobre la extracción dental y el uso de alambre para estabilizar fracturas maxilares y ligar dientes perdidos.

Etruscos: Entre los años 800 y 2500 a. c. los etruscos y fenicios utilizaron bandas y alambres de oro, para la construcción de prótesis dentales muy adelantadas para su época.

En 700 a. c. los Etruscos fueron los primeros en utilizar material para implantes, tales como marfil y conchas de mar.

Arabia: El personaje más destacado en esta cultura, Abul Qasim Khalaf ibn-Abbas al-Zahravi es conocido en occidente como **Albucasis**, fue un experto cirujano bucal, por lo que puede considerarse que es también el padre de la cirugía maxilofacial. Describió los dientes no alineados en el arco dentario y dio prescripciones y procedimientos para corregir estos defectos, hecho que lo constituye en el primer ortodoncista conocido. Desarrolló un sistema para hacer prótesis dentaria a partir de los dientes de animales.

México Antiguo: Su orientación a la odontología, es de carácter mágico religioso.

Mayas: Los mayas utilizaban incrustaciones de oro, piedras preciosas o minerales, para la restauración de piezas dentales, no solo por estética, sino también por ornamentación.

Aztecas: Tomaron los métodos de los Mayas para la reconstrucción de las piezas dentales.

Perú Antiguo: Los antiguos peruanos cuidaron bien su boca, conociendo bien las propiedades de algunas plantas como la coca, otras hierbas y brebajes, capaces de evitar las ahora graves enfermedades periodontales.

Las extracciones dentales fueron los castigos, las penas físicas a las trasgresiones del código moral. Al mostrar la mutilación de la cavidad bucal, se sabía de qué condición era el sujeto, a su vez los jefes de tribus lucían piezas dentarias, en forma de collares, sortijones colgantes, trofeos. Durante el imperio incaico la odontología fue practicada por los sabios de la época, los Amautas, a quienes se les solía atribuírseles poderes divinos, muy fuera de lo humano. Estos le aplicaban a modo de analgésicos o sedantes, una especie de brebaje a los dolientes que no despertaban hasta después de horas o minutos; el sueño era tan profundo que podían tratar al paciente sin el menor obstáculo.

ÉPOCA MEDIA

Las artes médico-quirúrgicas y odontológicas tuvieron un abrigo que las salvó de las ideas retrógradas que imperaron durante esta terrible época para la historia de la humanidad, este abrigo fue la civilización árabe que guardó los estudios científicos de la Escuela de Alejandría.

ÉPOCA MODERNA

Holanda: No debe olvidarse que el verdadero y real conocimiento de la caries dental se debe a Antonj Van Leeuwenhoek, quien fue un artesano holandés que empezó a pulir pedacitos de cristal hasta obtener lentes biconvexas que dieron origen al microscopio, él mismo elaboró pequeños aparatos a los que montó sus lentes y con los que observó insectos y lo más importante según él

mismo lo describe: "Raspé masilla de mis dientes y la observé con mis cristales pulidos, vi un universo de movimientos y otros como gusanillos que se retorcían sin cesar. . . . ", Leeuwenhoek no sabía que había descubierto las bacterias que producen la caries (*Espiroqueta fusiformis dentium*).

Francia: En este país de diseñaron muchos instrumentos que facilitaron la labor odontológica. Siendo Pierre Fauchard el personaje más destacado, debido a sus aportes a la ciencia.

En el año de 1509 nace Ambroise Paré en Francia, quien diseñó limas y punzones e instrumentos quirúrgicos. Quien murió en París.

ÉPOCA CONTEMPORÁNEA

Inglaterra: W. H. Pepys de Londres fue el primero que utilizó un metal fusible con fines de obturación en el año de 1805, sólo que este metal le causaba problemas por la temperatura requerida para la fusión y para contrarrestarlo, el químico francés Regnart (1818) le aconsejó adicionar mercurio en una décima parte del metal a fundir para bajar el punto de fusión. Después de esto, esa amalgama se hizo de uso generalizado.

J. L. Murphy de Londres en 1837 describió en una publicación la preparación de la amalgama a base de plata y mercurio, haciendo notar que la venía utilizando satisfactoriamente desde hacía 12 años. Este personaje fue el primero en efectuar incrustaciones de porcelana.

Estados Unidos:

El primer dentista que publicó un artículo sobre la correcta preparación de cavidades dentales para recibir prótesis, fue G. V. Black en la revista "Dental Cosmos", aunque por la misma época hubo muchos odontólogos que preconizaron diferentes técnicas y escritos sobre el tema, fue Black al que corresponde la primicia, ya que sus escritos hablaban con exactitud de la conformación del esmalte, sus propiedades físicas, los prismas, etc. Se ocupó también del principio "Extensión por prevención". La introducción de la anestesia en la odontología fue importante como lo fue para la cirugía en otros órganos y fue un odontólogo, el primero en utilizar líquidos volátiles para maniobras quirúrgicas, este dentista murió adicto a tales gases.

PADRE DE LA ODONTOLOGÍA

Pierre Fouchard, conocido como el padre de la odontología moderna, nació el 21 de marzo de 1678 en Francia. Según sus historiadores de una modesta familia, pero eso no fue impedimento para que se convirtiera en un destacado cirujano dentista. A la edad de 15 años ingresa a la marina francesa y presta servicios como ayudante del cirujano Alexander Potelerelet, el cual ejerce una profunda influencia sobre el joven Pierre. Su mentor lo anima a estudiar e investigar y al cabo de 3 años Fouchard posee un conocimiento y habilidad poco habitual para su edad. Se centra en el estudio de los órganos dentales. Cuenta que era capaz de manejar perfectamente cualquiera de sus dos manos. No solo realizaba extracciones sino que rellenaba las piezas cariadas, removía el tártaro y trataba las encías.

El sostuvo que se podía reemplazar los dientes perdidos por otros realizados con materiales tales como huesos o marfil, promovió el uso de alambres y otros aditamentos para la corrección de mal formaciones dentarias. Ya para el 1700 su fama transcendía en toda Francia como un gran cirujano dentista. Siempre luchó contra los charlatanes dentistas de su época denunciando sus técnicas peligrosas y las mentiras alrededor del ejercicio dental. Preocupado por querer transmitir todos sus conocimientos escribe la enciclopedia de odontología conocida como "Le Chirurgien dentiste". En la que sienta las bases de la odontología moderna. La obra se componía de 38 capítulos en dos volúmenes en los cuales se exponían conceptos que sentaron el precedente de la odontología moderna y hacía referencia a temas como. Después de remover la caries, los dientes deben ser rellenados para fortalecerlos.

Los dientes deben ser limpiados periódicamente por el odontólogo. Cuando los dientes presentan mala posición se pueden pulir para ganar espacio, fórceps para sacar algunos dientes y alambres para llevarlos y sujetarlos a la nueva posición. Pierre Focuhard muere en la ciudad de París a los 83 años en el año 1761.

PATRONA DE LA ODONTOLOGÍA

Santa Apolonia Virgen y Mártir

En tiempos del Imperio Romano, bajo el régimen del emperador Filipo, El Árabe, se llevan a cabo persecuciones, torturas y asesinatos contra los cristianos y su religión. Surgen también, muchos mártires porque eran creyentes de la fe que profesaban y preferían entregar su vida antes que renunciar a Cristo Jesús.

El gobernador de Alejandría influenciado por un adivino que se hacía llamar Divino, ordenó injustas represalias contra los cristianos y su religión, en una de esas pesquisas, capturó a Santa Apolonia y la sometieron a horribles torturas para que dijera lo que ellos le ordenaban que fueran una serie de improperios y blasfemias contra Cristo. Al negarse, la turba se enojó y un despiadado perseguidor cristiano le lanzó un poderoso golpe a la cara rompiéndole de esta forma sus dientes que se le cayeron en pedazos.

La Santa, con la cara sangrienta, no escuchó ni obedeció a sus torturadores, exhausta, Santa Apolonia, hace suponer que iba pensar lo que se le proponía y les pide que le desataran las manos para elevar sus últimas plegarias al cielo. Los soldados lo hacen y en menos de lo esperado Santa Apolonia salta por voluntad propia a la hoguera ardiente para evitar renunciar a su amada religión. Mientras tanto, la Santa les decía que cuando sufrieran de problemas y dolencias dentales, invocaran su nombre, pues ella intercedería ante el Todopoderoso para aliviar sus penas. De esta manera ofrecía su dolor propio por el de quién pudiese sufrirlo después.

Los perseguidores junto al gobernador quedaron atónitos al ver que a pesar del fuego, las llamas no la consumían ni le hacían daño alguno, al verlo trataron incansablemente de golpearla para que muriera, pero la mano del Altísimo la protegía. Finalmente fue degollada.

Aún cuando en la carta se habla de una mujer madura, al ser representada, su imagen en frescos, pinturas o esculturas, se representa como una joven y hermosa virgen, que sostiene en su mano un fórceps con una molar extraída. Otros artistas la describen con un diente dorado colgado de su cuello.

A pesar que la Santa era de oriente, la iglesia occidental es quien la venera, no así la iglesia de oriente, ya que interpretan el acto de valentía de Santa Apolonia como un acto suicida. Pero es San Agustín quién nos explica años

más tarde, que se trató de un acto invocado por el Espíritu Santo lo que llevó a esta Santa a comportarse así.

Su muerte se dio en el año 249, siglo III D.C., pero no fue sino hasta 50 años después que la canonizaron. Su día de veneración es el 9 de Febrero y se le considera la *Santa Patrona de los Odontólogos y de las Enfermedades Dentales*. De allí que sea invocado su nombre cuando hay un dolor de muelas.

ICONOGRAFÍA

Ilustración 1 Martirio de Santa Apolonia



Psicoanálisis – Odontología.

A partir de la segunda edición de Traumdeutung "Interpretación del los sueños", publicada por Sigmund Freud en 1909 hasta los más recientes trabajos en psiquiatría, se concluye de manera sucinta lo siguiente: desde luego, un sueño puede tener distintas significaciones, diferentes simbolismos y prestarse a diferentes interpretaciones. De tal manera en el sueño infantil de la pérdida de los dientes, el psicoanalista puede descubrir complejos de castración,

lo mismo sucede en las niñas, pues en los más profundo de las mentes de éstas, sienten que en algún momento se les quitó parte de su patrimonio anatómico.

En la época de la erupción dentaria, el niño sueña con el elemento duro de hiende la carne (la encía) y que ese mismo elemento (diente) será el elemento que penetrará la carne (alimento real), lo cual le produce angustia y ansiedad. De manera similar se considera que la erupción de los dientes permanentes con su proceso de abrirse paso entre la blandura de la encía produce dolor y satisfacción, lo que prepara al infante-adolescente para el fenómeno de penetración y ser penetrada sexualmente.

Para algunos psicoanalistas, el sueño que implica la pérdida de los dientes permanentes en la adolescencia manifiesta el deseo inconsciente a volver a las etapas tempranas en las que se alimentaban de la leche materna, como un reflejo de fuga de su realidad que aún no pueden controlar y prefieren regresar al seno materno antes que enfrentar la conflictiva que les plantea la vida de adultos.

En la edad adulta, entre los varones el aflojamiento de los dientes durante el sueño, refleja el terror ancestral a perder el poder y el señorío, a inhibiciones y fracasos ante su comunidad, y puede decirse que es el sueño que con más frecuencia puede recordarse en los periodos de vigilia.

En los senectos, la pérdida de los dientes se interpreta como la pérdida de todas las facultades viriles y es frecuente que ante la pérdida de los primeros dientes, las capacidades sexuales del individuo se vean disminuidas o francamente anuladas. El sueño de la pérdida dental en los viejos, produce tal grado de angustia, que el individuo lo manifiesta como prodromico de muerte

Análisis Psicoterapéutico realizado por el Dr. Francisco Villanueva Médico Psicoterapeuta.

Simbolismo de los dientes

Voy a referirme a simbolismos arcaicos y tribales ya que la culturización y el advenimiento de la razón han alejado al hombre del conocimiento de estos contenidos de la mente. Esto no significa que los dientes hayan perdido su valor

simbólico para el hombre de hoy, sino que éste está completamente disociado de estos significados.

He clasificado, por sus contenidos los simbolismos en tres áreas fundamentales:

- a) Área caracterológica y de las actitudes frente a la vida.
- b) Área metafísica o espiritual.
- c) Área del inconsciente arquetípico.

a) Área caracterológica y de las actitudes frente a la vida.

La mandíbula sana y bien guarnecida, atestigua fuerza viril y confianza en sí mismo. El diente es instrumento de tomar posesión incluso de asimilación.

Los dientes representan la fuerza de masticación, la agresividad debida a las apetencias de los deseos materiales. Son armas de ataque, expresión de actividad y valor frente a la lucha por la subsistencia. Implica también desinhibición, de ahí que las tribus primitivas, en general tuvieran como adorno personal los dientes y las garras de la fiera vencida.

Tanto los animales como los hombres tienen la actitud de “enseñar los dientes”, como prueba de agresividad. “Abrirse paso a dentelladas” es una expresión que tiene que ver con la agresividad y capacidad de dominio.

Los dientes indican nuestra vitalidad (vitalidad y agresividad, son dos formas de una misma fuerza aunque se vivan como fuerzas diferentes)

“Rechinar los dientes”, es sinónimo de agresividad importante. El que durante el día no puede acceder al deseo de “morder”, por la noche rechina los dientes hasta desgastarlos y dejarlos romos.

El que tiene mala dentadura, carece de agresividad suficiente para “hincarle el diente” al problema. Por lo tanto, todo le resulta “duro de roer”.

La tercera dentadura (protética), permite simular una vitalidad y una energía de la que el individuo carece. Es un engaño. Es un mordiente comprado. Es un “morder” que no “muere”. Es un cartel de “cuidado con el perro” cuando el perro es un faldero.

Para la tribu Bambana hay una correspondencia entre los dientes y los ojos, ambos analógicamente asociados a los conceptos de inteligencia y de universo.

Los incisivos, simbolizarían renombre y celebridad. Son los primeros que aparecen al sonreír. También son signo de alegría.

Los caninos, simbolizarían trabajo, encarnizamiento, odio.

Los molares, tiene que ver con el aguante, la perseverancia, la tenacidad y la obstinación.

En Irlanda, la muela del juicio sirve para el encantamiento llamado teinm laegda o iluminación del canto. El poeta o el héroe dotado de visión pone su pulgar sobre la muela del juicio, lo muerde, canta una copla, y luego ofrece un sacrificio a los dioses.

En el Amor Cortés, Europa y Persia comparan los dientes a perlas o estrellas fijas. También al granizo y a la gota de rocío.

En la Mitología Griega, Europa es raptada por Zeus, en forma de toro blanco y llevada de Asia Menor a la Helade. El rey Tiro envía a sus hijos, de los cuales uno era Cadmo, a buscarla por todo el mundo. Cadmo llega a Delfos, donde el Oráculo le dice que suspenda la búsqueda y que encuentre una vaca, que la siga y que funde una ciudad donde la vaca se acostase. Cadmo encuentra una vaca y siguiéndola, llega a la fuente de Castalia, donde se le aparece una feroz y gigantesca serpiente, (dragón para otros autores) y con la ayuda de una piedra, la mata. Atenea le aconseja que siembre los dientes de la serpiente, de la que nacen unos hombres armados, de actitud amenazante y peligrosa. Los dientes de la serpiente o dragón, representan a la agresividad de la perversión dominadora (la masticación devoradora, la que no asimila)

De la semilla de dragón nacen los Hombre de Hierro; los hombres de alma endurecida, que creyéndose predestinados al poder, no paran en enfrentarse para satisfacer sus ambiciones. Los ambiciosos Dientes Largos. Cadmo funda la ciudad de Tebas. A Cadmo se le adjudica la creación del alfabeto y el arte de fundición de metales. Esto es equivalente a una masticación nutricia no devoradora. Sería una socialización de la agresividad.

En algunos mitos Chinos, cuentan que los tigrecitos, en lugar de alimentarse de las mamas de la tigresa, maman de sus garras, para asimilar la valentía y la agresión.

Perder los dientes simbolizaría el miedo y angustia de castración, pérdida de la agresividad, miedo a la derrota en la vida, inhibición. Es sentirse desposeído de fuerza agresiva, de juventud, de capacidad de defensa.

Pérdida de la energía vital.

Simbolismos de las encías:

Son la base de los dientes, su lecho.

Representan la base de la vitalidad y agresividad, confianza y seguridad en sí mismo.

Las encías sensibles o sangrantes, (la sangre es símbolo de vida), indican cómo a la menor contrariedad, se pierde la confianza y la seguridad en sí mismo.

b) Área metafísica o espiritual:

Para las sociedades primitivas, el diente sería el símbolo del TIEMPO. Así se explica la práctica de agujerear los dientes y de ensartarlos en forma de collar, y esparcirlos en la dentadura con el fin de trascender al TIEMPO.

El hombre tiene una búsqueda continua de lo permanente, de lo eterno, como una forma de trascender la angustia de la impermanencia del plano material. Los dientes tienen esa cualidad de permanencia ya que al resistir la descomposición del cuerpo que ocurre después de la muerte, permanecen. Adquieren esa ansiada cualidad de eternidad.

c) Área arquetípica:

Los dientes simbolizarían las almenas y los muros del castillo que defendería al hombre exterior del hombre interior. Serían los guardianes del inconsciente. Su ausencia dejaría sin barreras protectoras a las profundidades desconocidas del cuerpo y a los guardados e insondables contenidos del inconsciente, que saldrían al exterior, e ingresarían en la conciencia. El hombre interior, hombre, monstruo, animal desconocido y peligroso, que se esconde bien guardado y custodiado dentro de la fortaleza por la dentadura guardiana, es lo que más atemoriza al hombre exterior, poseedor de conciencia, que de por sí es limitada y pragmática. Dicho encuentro sería lo más temido al mismo tiempo lo más deseado.

Simbolismo de la boca

Es el lugar de conexión entre el mundo interior y el mundo exterior. Entre el “adentro” y el “afuera”. Por allí pasa el soplo, la palabra y el aliento. El soplo es símbolo de la potencia creadora, de la insuflación del alma. Dios soplo en Adán

y le insufló el alma. Es el órgano de la palabra y por lo tanto, signo de un grado elevado de conciencia y de razón.

La Gestalt y el Humanismo en Odontología: un principio importante que la gestalt establece es:

En el ser humano el todo es más que la suma de sus partes, es decir, es un ser integral.

La odontología vista con un enfoque gestalt – humanista, tomado como filosofía en su hacer, sin duda, podría enriquecer y hacer que los tratamientos fueran más efectivos y completos porque estaríamos tratando al ser humano en su totalidad (no dividirlo, ya que el diente no está aislado de este ser), y desde allí, establecer nuestro tratamiento, tomando en cuenta lo siguiente:

En principio, tratarlo como humano, por ello diré que el paciente no es una boca, no una caries, no una placa, sino una persona que nos necesita y que acudiendo a su llamado, hemos de prestarle un servicio integral, en el que lo más importante no sea sólo la técnica, sino también la relación, es decir, un yo – tu.

Sabemos que no existe una sola técnica para tratar una patología, por tanto estamos en posibilidad de otorgar al paciente una atención que lo vea como a una persona con necesidades especiales y para el cual, habremos de realizar programas también especiales e individuales, combinando de acuerdo a sus necesidades, aquellas técnicas o procedimientos, dirigidas a atender no solo cuestiones fisiológicas, sino también psicológicas y emocionales

Partamos de la base que todos los individuos buscamos satisfacer necesidades fisiológicas, psicológicas y de trascendencia, por ello, en el área odontológica podremos contribuir a satisfacer las dos primeras:

Las fisiológicas: son las que requieren de atención inmediata ya que resultan ser de vida o muerte, como: respirar, comer, beber, evacuar, sexo.

La psicológicas: son aquellas en donde el paciente está primero, es decir, apoyado en sus sentimientos busca atender sus necesidades, tales como: amor, seguridad, pertenencia, respeto, reconocimiento, comprensión, etc.

La conjugación de estas dos necesidades nos ponen en presencia de cuestiones psicosomáticas. Tan solo pensar en los pacientes que no se atreven a abrir la boca -su boca enferma o fea- en público para hablar, y ni que decir, para sonreír, son inhibiciones que hablan de “negación y falta de aceptación del

sí mismo”, siendo esto un factor determinante en la expectativa (no siempre expresada) que se pone sobre los hombros del odontólogo en cuanto al éxito o al fracaso del tratamiento.

No todas las patologías ubicadas en la cavidad bucal, son generadas por cuestiones fisiológicas, también habremos de tomar en consideración aquellos eventos de tipo emocional que inciden de manera directa en la salud bucal

Clasificación general de los dientes:

Incisivos: son los dientes figurativos, son los que simbolizan la apariencia externa, la imagen, la belleza, el renombre, la arrogancia.

Los caninos: simbolizan el encarecimiento, el enojo, la agresividad, y el resentimiento, así como el poder y el dominio.

Los molares: son los dientes que representan la obstinación, la necedad y la perseverancia.

En resumen diré que la gestalt y el humanismo, pueden apoyar sensiblemente el trabajo del odontólogo permitiendo ver al paciente como un todo, que es más que la suma de sus partes.

Objetivos

Objetivos generales y específicos de la investigación

Objetivos generales

- Identificar y conocer que significados le dan los ingresantes a la Facultad de odontología de la Universidad Nacional de La Plata al rol profesional del odontólogo.
- Conocer las motivaciones de ingreso a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.
- Conocer las motivaciones de ingreso a la carrera de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.
- Determinar el perfil del ingresante a la carrera de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Objetivos específicos

- Determinar cuál es el grado de conocimientos previos que poseen los ingresantes a la Facultad de odontología de la Universidad Nacional de La Plata acerca del rol profesional del odontólogo.
- Comparar si los conocimientos previos que poseen los ingresantes a la Facultad de odontología de la Universidad Nacional de La Plata acerca del ejercicio profesional del odontólogo son determinados por su lugar de residencia.
- Determinar si la aproximación histórica - familiar odontológica del ingresantes a la Facultad de odontología de la Universidad Nacional de La Plata influye en la elección de la carrera así como en el imaginario del rol profesional.
- Identificar la diversificación de las áreas de actuación del rol profesional odontológico en cuanto al inicio de la carrera.
- Conocer e interpretar el “imaginario inicial” en la etapa de ingreso de los actores.

Hipótesis

Hipótesis

H1- La representación del rol profesional del odontólogo es la boca y los dientes sobre los cuales actúa.

H2- Los alumnos ingresantes a la Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, con antecedentes de aproximación histórica – familiar odontológica poseen una representación más cercana o aproximada a la realidad actual, que los que no tienen esa aproximación histórica – familiar odontológica.

H3- Los alumnos ingresantes a la Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, de mayor edad están más ubicados acerca del significado del rol profesional odontológico, que los de edades menores.

H4- Los alumnos ingresantes a la Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, eligieron la Universidad por no hacer el CBC.

H5- Los alumnos ingresantes a la Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, prefieren en un futuro la actividad laboral en consultorio particular.

H6- Los alumnos ingresantes a la Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, prefieren la especialización en algún campo específico de la carrera, no ser odontólogos generales.

Diseño Metodológico

Diseño Metodológico – Materiales y métodos – Procedimientos.

Tipo de estudio

A) Según el análisis y alcance de los resultados:

Exploratorio, descriptivo y analítico.

Ya que efectuamos una exploración y descripción de las características de la población, sociológicas, demográficas y opiniones de los actores. Posteriormente se realizará un análisis e interpretación de los mismos buscando dilucidar porque suceden estos fenómenos, realizando asociación entre las variables.

B) Según el período y secuencia del estudio:

Transversal.

Realizamos un corte en el tiempo. El estudio se encuadra en el año 1999, remitiendo solo a fuentes de datos pasados para ampliar alguna de las variables como sexo de los ingresantes en los últimos diez años, tamaño poblacional promedio de los ingresantes.

C) Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información.

Prospectivo.

La información es registrada en un solo momento y a medida que se ocurre.

Área de estudio

Descripción del área donde se realizara la investigación

Aspectos a tener en cuenta

- Ubicación demográfica.
- Tamaño poblacional.
- Institución.

País: República Argentina.

Provincia: Buenos Aires.

Ciudad: La Plata.

Zona geográfica: Urbana.

Ubicación: Calle 50 entre 1 y 115.

Tamaño de la institución (Población total del alumnado):

3000 – 4000.

Tamaño promedio en los últimos 10 años, población de ingresantes a la carrera de odontología de la Universidad Nacional de La Plata: 700 – 1100 anuales promedios.

Institución: Universidad Nacional de La Plata Facultad de Odontología.

Composición del Universo y muestra

Universo:

Asignatura de Introducción a la Odontología de la Facultad de Odontología Universidad Nacional de La Plata.

Unidades de Observación:

Alumnos ingresantes a la Facultad de Odontología.

Estructuración y Composición de la Muestra

Entendiendo como “Muestra” al subconjunto o parte del universo en que se llevará a cabo la investigación.

Muestra:

Ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999, podemos observar su número que se expresa en forma absoluta de ingresantes (Número total 650), A los que se sometió, en su totalidad a una encuesta tipo cuestionario.

Tamaño muestral:

N = 650 alumnos.

Alumnos que asistieron a la asignatura, no tomando como la totalidad los inscriptos ya que la norma de acuerdo a las estadísticas muestra una alta deserción inicial e incluso una ausencia desde las primeras instancias de la Asignatura.

Esta muestra es por demás significativa y representativa ya que se realiza sobre la población completa de ingresantes durante el año 1999.

La composición de las muestras según las distintas variables se presentarán en diversos cuadros de síntesis que organizan la información y gráficos tipo tortas, barras donde se podrá observar los valores estadísticos absolutos y porcentuales con sus respectivos totales.

Tipo de muestreo:

Probabilístico – Total.

A los efectos de poder conocer los diferentes ejes de análisis antes mencionados, la obtención de las muestras y recolección de datos se realizaron solo en la etapa de “cursada regular de la Asignatura Introducción a la Odontología, en los días 1 de febrero a 15 de marzo del año 1999.

La restricción de estas fechas está determinada por la finalización de la cursada ordinaria de la Asignatura antes mencionada.

Procedimientos para la recolección de los datos o información.

Identificación de Variables.

Las variables categorías:

1. Elección por la Universidad Nacional de La Plata.
2. Elección por la Carrera de Odontología de dicha Universidad.
3. Aumentos en los porcentajes de inscriptos ligados al sexo.
4. Aumento en las edades de los inscriptos.
5. Relaciones laborales.
6. Información con un experto.
7. Imaginario inicial acerca del rol profesional odontológico.
8. Motivaciones de ingreso.
9. Perfil del ingresante.

Dentro de estas categorías incluimos una serie de subunidades temáticas pertinentes a la misma:

1. - 1) Motivaciones que llevaron a la persona al ingreso a la Universidad.
1. - 2) Elección por la Universidad Nacional de La Plata y no otra Universidad.
- 1.- 3) Lugar de residencia, (Ciudad de La Plata, del Interior del País y extranjeros), eje de análisis a tener en cuenta por la elección no sólo de la carrera sino también de la Universidad por cercanía o no a la misma siendo un posible factor determinante para la elección.
2. - 1) Motivos que movilizaron al alumno a estudiar Odontología, este eje de análisis es pertinente al estudio ya que recupera creencias.
2. - 2) Deserción de otras casas de altos estudios como por ejemplo Facultad de Medicina.
2. - 3) Trabajo individual al momento de ingreso. Conocer el trabajo activo de los actores para obtener información a cerca de la elección a la carrera por: la facilidad de horarios concernientes a las cursadas ordinarias, tiempos promedios de estudios accesibles, posibilidad de realizar un trabajo anexo.

2. - 4) Alumnos que poseen alguna aproximación histórico familiar odontológica y los que no posean ningún tipo de relación más que la conocida por haber concurrido a la consulta odontológica.

El planteo de esta variable está relacionada a supuestos básicos e hipótesis que se establecen por el conocimiento previo del papel del odontólogo.

3. - 1) Se comprobó que en los últimos 10 años el aumento en cuanto a estudiantes de sexo femenino con relación.

Es pertinente la realización de un análisis en profundidad a partir de la recolección de datos de los actores para elevar las supuestas hipótesis que se establecen acerca de esta incógnita. Esta se relaciona con la existente con la salida laboral ya mencionada.

4. - 1) Se ha observado un aumento notorio en las edades promedio de ingreso que oscilaban entre los 17 a 20 años; dándose un aumento de los promedios hasta alcanzar mayores de 25 años.

La hipótesis inicial de este acontecimiento estaría fundamentada por el trabajo activo y / o la realización de otra carrera de tipo terciario o universitario, así como también el fracaso en otras instancias educativas.

5. - 1) Profesión independiente sin días ni horarios fijos.

5. - 2) Supuestas representaciones de niveles socio – económicos elevados en comparación a otras carreras dentro de las ramas biológicas.

5. - 3) Salida laboral rápida sin la necesidad de una especialización como en el caso de Medicina.

6. - 1) Determinación de ¿Cuál fue el porcentaje de ingresantes que obtuvo información previa acerca de la carrera, intereses creados para recuperar el “Imaginario Inicial” a partir de la indagación por parte de los actores sobre carreras previamente desarrolladas así como estudios secundarios orientados?

Medición de las variables

Ordinal: mediante la aplicación de categorías.

Ejemplo: Información de la U.N.L.P.

(Mucha información – General - Poca - Ninguna).

Estrategias metodológicas

A continuación haremos una nómina de algunos de los puntos o ejes adicionales así como de su alcance y fundamentación posterior.

- Motivación de elección por la U.N.L.P.
- Motivación de elección por la Facultad Odontología.
- Intereses de los ingresantes acerca de la Universidad y la Facultad.
- Imaginarios iniciales acerca del desarrollo de la profesión.
- Imaginarios iniciales de la futura inserción laboral odontológica.

Luego del rastreo bibliográfico y la elaboración del marco conceptual, desarrollamos la planificación de una estrategia metodológica de trabajo cualitativa – cuantitativa, seleccionando unidades de muestra a partir de un universo global, alumnos ingresantes a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

La unidad muestral será la totalidad de los alumnos ingresantes, entendiendo por totalidad a los alumnos presentes durante la toma muestra.

Por el elevado número de los mismos, realizaremos una encuesta tipo cuestionario, dividida en variables como edad, sexo, nacionalidad, lugar de residencia, trabaja, estudia, realiza otra actividad, relación del trabajo con la profesión, estudia otra carrera, realización de estudios terciarios y / o universitarios previos al ingreso, estudios medios, orientación de los mismos, tiempo transcurrido desde la finalización de los estudios medios al ingreso a la carrera de odontología, ocupación de los padres, hermanos y familiares, familiar o conocido relacionado a la profesión odontológica, información acerca de la carrera, imaginario del desempeño profesional, razón de la elección por la carrera de odontología, funciones del odontólogo, imaginarios del futuro desarrollo profesional, identificación con el odontólogo, representación gráfica de la profesión odontológica, elección por la Universidad Nacional de La Plata, información de la misma, preferencias o intereses acerca de un área específica de la carrera (especialidad), situación laboral.

En una primera etapa procederemos con la recolección de las muestras para la tabulación y análisis de los datos, éstos se presentarán en forma de categorías separadas por variables (cuadros) y (gráficos) con una breve explicación de los

valores y los objetivos buscados en cada uno de ellos, para realizar en una etapa posterior, las conclusiones finales de la investigación.

RECURSOS MATERIALES

Papelería para encuestas y entrevistas 2500 hojas. Abrochadora, perforador de hojas y clips.

Carpetas para el ordenamiento de las muestras 6.

Computadora Pentium 200 con programas de Microsoft Office Profesional, programa Sector para estadísticas y tabulación de datos

Impresora a chorro de tinta HP 600 – 680 o similar con 6 cartuchos de tinta negra. Scanner para digitalización de imágenes (logotipos).

Supervisión y coordinación

Directora de tesis. Profesora Doctora María Mercedes Medina.

Proceso

Se realizará una encuesta en forma de cuestionario con preguntas abiertas y cerradas a los alumnos ingresantes.

Las imágenes de los dibujos (logotipos) serán escaneadas, categorizadas y analizadas.

Tiempo

El tiempo de recolección de muestras total será de unos meses y medio.

(Febrero y primeros 15 días de marzo)

Se estima un tiempo global de la investigación de 2 años.

Fuentes de error

Ausencia de los alumnos ingresantes.

Falta de voluntad de los alumnos para la realización del llenado de datos.

Error en el llenado de datos o falsedad de los mismos.

Error en la explicación del llenado de datos por parte del encuestador.

Objetivos de los instrumentos

Encuesta:

- Recoger información sobre las representaciones del rol profesional del odontólogo.
- Realizar un análisis en profundidad de los interrogantes antes mencionados.

Características constitucionales de los instrumentos de recolección de datos

Encuesta tipo cuestionario para ingresantes.

Cantidad de hojas por encuesta: 3.

Cantidad de preguntas totales: 33.

Cantidad de preguntas cerradas: 31.

Cantidad de preguntas abiertas: 2.

Ventajas de la encuesta dado el número de encuestados

- 1- La información es más fácil de procesar, simplificando el análisis comparativo.
- 2- El entrevistador no necesita ser entrenado en la técnica.
- 3- Hay uniformidad en el tipo de información obtenida.
- 4- Dada la cantidad de muestras que se realizarán, se pueden ejecutar en lapsos de tiempo conveniente.
- 5- El costo es bajo, en comparación con la entrevista y otros métodos como la observación.

Descripción del trabajo de campo

El trabajo en terreno, con el instrumento para los ingresantes, se extendió desde mediados de febrero de 1999 hasta mediados de marzo, se tomó este último mes a fin de evitar un alto porcentaje de ingresantes que concurren a la asignatura las primeras semanas y luego abandonan los estudios o desisten.

Se realizaron 650 encuestas tomadas los días miércoles y sábados.

Las encuestas fueron repartidas a los alumnos de cada comisión del curso de introducción a la odontología y se les explicó cómo debían responder a las preguntas. Luego se agruparon por turnos (horarios), mañana de 08: 00 a 12:00 horas, tarde de 14:00 a 18:00 horas, noche de 19:00 a 23:00 horas y por comisión encuestada.

Modelo de encuesta realizado a los ingresantes			
Universidad Nacional de La plata Facultad de Odontología.			
Año 1999.			
Encuesta para los alumnos ingresantes a la carrera de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.			
Datos personales			
1) Podrías decirme tu Edad en años:			
2) Sexo:			Masculino Femenino
3) Nacionalidad Argentina:			Sí – no
4) ¿Vive en la provincia de Buenos Aires?			Sí – no
5) ¿Vive en el partido de La Plata?			Sí – no
Ocupación.			
6) Trabaja:			Sí – no
Estudia:			Sí – no
7) Realiza alguna otra actividad			Sí – No
8) Si trabaja, el empleo está relacionado con la profesión odontológica			Sí – No
9) ¿Podría decir cuál es la relación?			
10) Estudia otra carrera:			Sí – No
¿Cuál?			
11) Le lleva	Poco tiempo	Moderado	Mucho
12) Podría decir cuántas hs diarias			Hs.
13) Realizó algún estudio terciario o universitario previo al ingreso:			Sí – No
14) Especifique de ser Sí ¿Cuál?			
15) Lo pudo terminar:			Sí – no
16) Obtuvo un título:			Sí – no
17) Su título secundario fue:			
• Bachiller.	• Sí – No.	• Normal.	• Sí – No
• Mercantil.	• Sí – No.	• Comercial.	• Sí – No
• Industrial.	• Sí – No	• Con orientación	• Sí – No
• ¿Cuál orientación recibió?			
18) Cuanto tiempo pasó desde que terminó el secundario al ingreso a esta facultad.			
Antecedentes familiares			
19) Ocupación de los padres, tutores y/ o hermanos.			
• Odontólogo/a			• Sí – no

• Técnico dental	• Sí – no
• Otro relacionado a la profesión	• Sí – no
• ¿Cuál?	
• Profesional no relacionado a la profesión odontológica Sí - no.	• Sí – no
• Empleado de comercio o administración	• Sí – no
• Vendedor	• Sí – no
• Jubilado	• Sí – no
• Ama de casa.	• Sí – no
• Otros	• Sí - no
• ¿Podrías decir cuál?	
20) Tiene algún familiar o conocido relacionado a la profesión Odontológica	• Sí - no
21) Pidió alguna información acerca de la carrera	• Sí - no
22) ¿Cómo se imagina que es el desempeño de la profesión? Describe brevemente.	
23) ¿Por qué decidió estudiar odontología, cuál fue el factor que más influyó?	
• Por la Atención clínica de pacientes	• Sí – no
• Por la remuneración económica que brinda la profesión	• Sí – no
• Porque es una carrera práctica y manual	• Sí – no
• Por la posición social que otorga ser profesional	• Sí – no
• Por vocación y gusto personal	• Sí – no
• Por ser una profesión independiente	• Sí – no
• Otras causas	• Sí – no
• ¿Cuáles?	
24) ¿Conoce las funciones que desempeña el Odontólogo? ¿Podría nombrar los que sepas?	• Sí – no
25) ¿Dónde le gustaría desarrollar su futura profesión?	
En un consultorio particular	• Sí – no
• En clínicas hospitalarias	• Sí – no
• En servicios de guardias	• Sí – no
• En residencias	• Sí – no
• Otros ¿Cuáles?	
26) ¿Se siente identificado con el desempeño profesional del odontólogo?	• Sí – no
27) ¿Sí tuviera que hacer un logotipo de la profesión odontológica qué haría?	

Podrías decir ¿Por qué?	
28) ¿Por qué eligió la Universidad Nacional de La Plata, y no otra como por ejemplo la U.B.A?.	
• Por no tener C.B.C.	• Sí – No.
• Por proximidad y comodidad de traslado.	• Sí – No.
• Por el nivel social que implica esta Universidad.	• Sí – No.
• Por la calidad de sus docentes.	• Sí – No
• Por las materias y los planes de estudio.	• Sí – No
• Otras causas.	• Sí – No
• ¿Cuáles?	
29) Tenía alguna información acerca de esta Universidad antes del ingreso.	
• No tenía ninguna información.	• Sí – No
• Tenía bastante información.	• Sí – No
• Tenía alguna idea general.	• Sí – No
30) ¿Con respecto a la carrera de odontología?	
• Sabía mucho	• Sí – No
• Sabia solamente de manera general	• Sí – No
• No tenía ninguna información	• Sí – No
31) ¿Tiene alguna preferencia o interés acerca de un campo específico de la carrera?	• Sí – No
¿Cuál?	
32) ¿En qué le gustaría especializarte una vez recibido o egresado?	
• Hacer docencia	• Sí – No
• Hacer Investigación	• Sí – No
• Hacer alguna especialidad	• Sí – No
• ¿Sabes cuál?	
• Carrera de post grado	• Sí – No
• Otras ¿Cuáles?	
33) ¿Conoce cómo está la situación laboral del odontólogo?	
• Muy bien.	• Sí – No
• Bien.	• Sí – No
• Poco.	• Sí – No
• Nada.	• Sí – No

Plan de Tabulación de los datos obtenidos

Esta sección trata del plan de procesamiento de la información a fin de dar respuesta a las preguntas o probar las hipótesis planteadas.

Los datos por si solos no dan respuestas a lo que se estudia, siendo necesario determinar cómo se van a agrupar, clasificar, categorizar y resumir a fin de que signifiquen algo.

Este proceso se llevó a cabo de la siguiente manera, que a continuación se describe.

Cada encuesta se tabuló siguiendo una secuencia metodológica sistemática, clara y ordenada.

Primero se dividieron todas las hojas numerándolas, comenzando del uno hasta llegar a seiscientos cincuenta y luego se le asignó una letra a cada hoja (A, B, C).

Por tal se obtuvo la hoja número 1 A, 2 A, 3 A, 1 B, 2 B, 3 B, 1 C, 2 C, 3 C, y así sucesivamente.

Cada una de las preguntas y sus respuestas respectivas, fue volcada a una planilla de cálculos tipo * para poder tabular los datos de manera ordenada y de fácil triangulación posterior, adquiriendo las categorías y sub – categorías que aparecen a continuación.

La sistematización de la tabulación, respetó la estructura de la encuesta en cuanto al orden de aparición de los cuadros de resultados obtenidos, luego fueron agregados cuadros, de las combinaciones o cruces de respuestas que se obtuvieron por sistema de triangulación. Además se realizaron, en algunos cuadros, diagramas gráficos tipo tortas, barras y organigramas para efectuar una visión más ágil.

Cada cuadro y su representación gráfica muestra los resultados de la tabulación de las encuestas en forma de valores numéricos absolutos y sus respectivos porcentajes, además se desarrolla al final de los mismos, una breve descripción del significado y cuál fue el objetivo general y / o específico buscado o esperado.

* Programas Microsoft Office Word – Excel – Power Point.

Resultados

Resultados

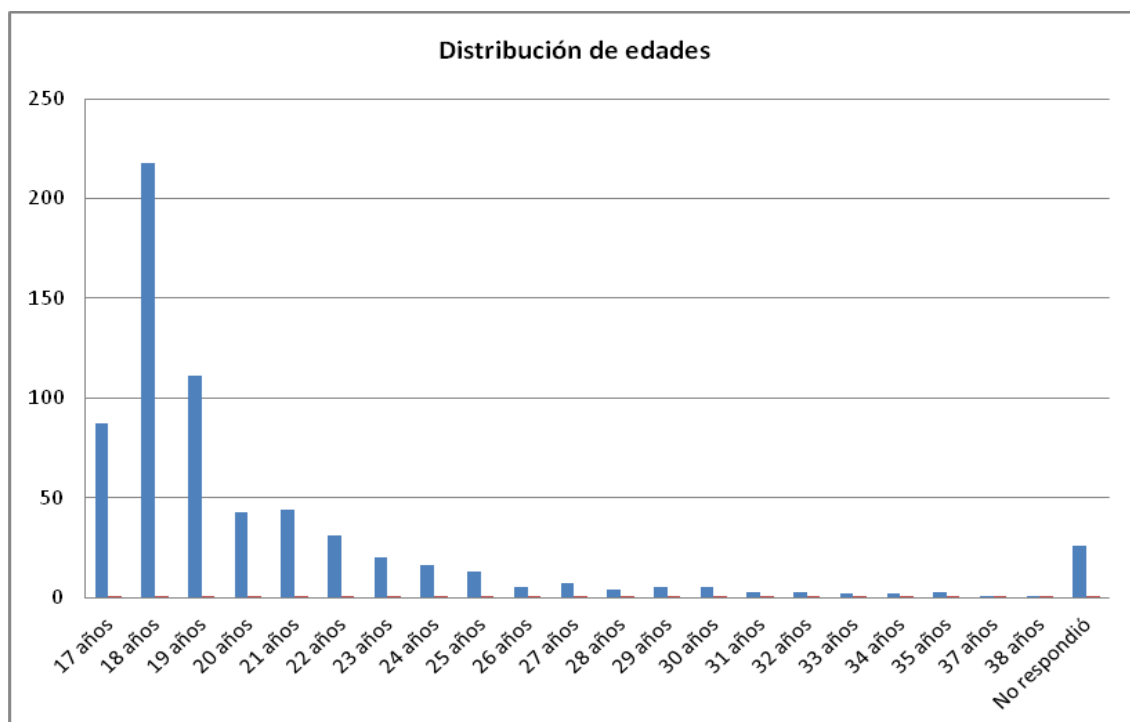
Relacionados al perfil de los ingresantes:

Edad. Sexo. Nacionalidad. Lugar de residencia.

Tabla 1 Distribución de edades de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.

Edades	Totales	Porcentajes
17 años	87	13,4%
18 años	218	33,5%
19 años	111	17,1%
20 años	43	6,6%
21 años	44	6,8%
22 años	31	4,8%
23 años	20	3,1%
24 años	16	2,5%
25 años	13	2,0%
26 años	5	0,8%
27 años	7	1,1%
28 años	4	0,6%
29 años	5	0,8%
30 años	5	0,8%
31 años	3	0,5%
32 años	3	0,5%
33 años	2	0,3%
34 años	2	0,3%
35 años	3	0,5%
37 años	1	0,2%
38 años	1	0,2%
No respondió	26	4,0%
Total general	650	100,0%

Gráfico 1 Representación gráfica de la distribución de edades de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.



Referencia: En el gráfico N° 1 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y la distribución de las edades de los ingresantes y los que no respondieron a la consigna “no respondió”.

La distribución de las edades de los ingresantes a la carrera de Odontología está caracterizada por tres grupos, los ingresantes que terminan los estudios secundarios e inmediatamente ingresan a la Universidad, los que realizaron carreras terciarias, tecnicaturas, licenciaturas y Universitarias previas, las cuales fueron terminadas o abandonadas en el transcurso de las mismas.

En la tabla N°1, puede observarse como entre los rangos de 17 a 19 años de edad, se encuentra el 64% de la población muestreada, cuyos valores son correspondientes a la terminación de los estudios secundarios. Teniendo en cuenta la fecha de nacimiento con un secundario de cinco años terminado en término aparece la franja de 17 y 18 años respectivamente.

La moda presenta normalidad siendo 18 años.

La edad de 19 está presente debido a la realización de secundarios cuya duración es de seis años como es el caso de Bellas Artes, escuelas técnicas, la repetición de algún año y materias previas no aprobadas a tiempo.

El 93,4% de los ingresantes (583 alumnos) está presente entre las edades de 17 a 25 años inclusive.

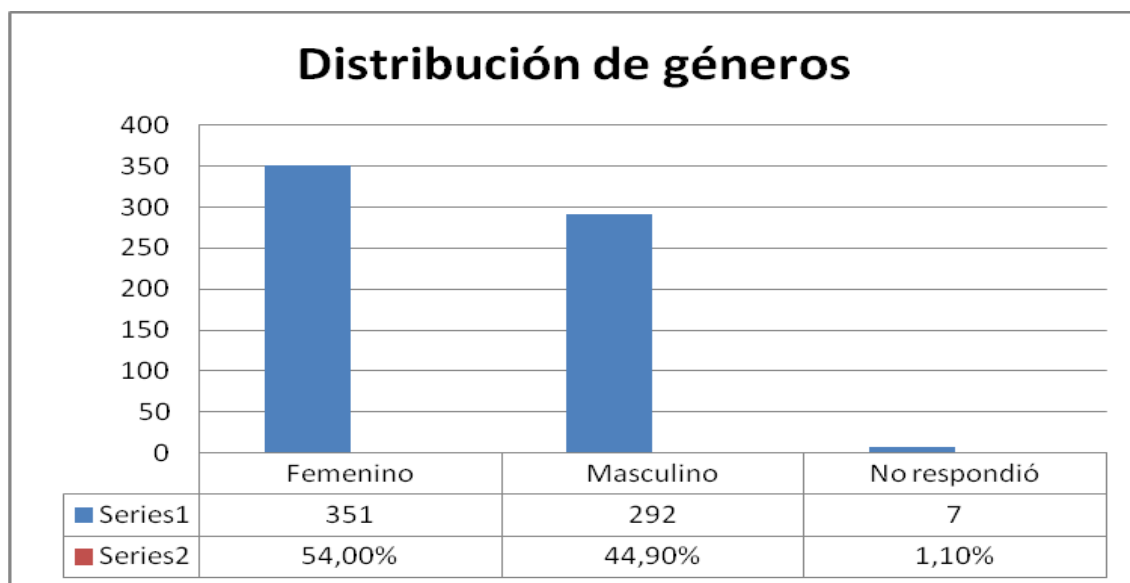
El rango de ingresantes mayores de 19 y hasta 25 años de edad, se manifiesta por haber realizado estudios previos terciarios y/o universitarios.

Solo se observa un 6,6% de ingresantes (41 alumnos) mayor a 25 años, llegando hasta 38 inclusive, no siendo significativo para la muestra.

Tabla 2 Distribución del género de los ingresantes. Proporción entre hombres y mujeres ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999.

Sexos	Total	Porcentajes
Femenino	351	54,0%
Masculino	292	44,9%
No respondió	7	1,1%
Total general	650	100,0%

Gráfico 2 Representación gráfica de la distribución del género de los ingresantes. Proporción de hombres y mujeres ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999.



Referencia: En el gráfico N° 2 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y la distribución de los géneros de los ingresantes y los que no respondieron a la consigna "no respondió".

En la tabla N°2, podemos observar que el sexo femenino presenta mayoría por un 9,1 % (59 alumnas), con respecto al sexo masculino.

Esto nos está indicando una tendencia a la elección por la carrera del mismo.

Esta variable tiene como objetivo identificar el perfil de los ingresantes y corroborar el aumento del sexo femenino (patrón que se desconoce la causa).

Históricamente esta profesión fue representada por los hombres.”Barbero”, pero desde hace algunos años la matrícula de mujeres viene creciendo, este aumento es paulatino y gradual pero constante desde el año1990.

Tabla 3 Antecedente histórico del número de ingresantes y la proporción hombres y mujeres. Fuente secundaria. (Centro de cómputos. Padrón)

Años	Ingresantes en N°	Varones	Mujeres
1988	701	351	350
1989	756	382	374
1990	604	294	310
1991	583	264	319
1992	948	442	506
1993	1099	515	584
1994	1168	540	628
1995	1126	493	633
1996	1131	517	614
1997	1083	489	594
1998	903	401	502
1999	787	375	412

Nótese que el patrón se pone de manifiesto desde el año 1990, manteniéndose hasta la actualidad, siendo cada vez más elevado el porcentaje.

Tabla 4 Nacionalidad de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.

Nacionalidad	Total	Porcentajes
Argentino	625	96,2%
Extranjero	18	2,8%
No respondió	7	1,1%
Total general	650	100,0%

Casi la totalidad 96,2 % del cuerpo de ingresantes son de Nacionalidad Argentina. Sólo un pequeño grupo provienen del exterior del país siendo de habla castellana caso de Perú, Bolivia, Chile, España entre otros.

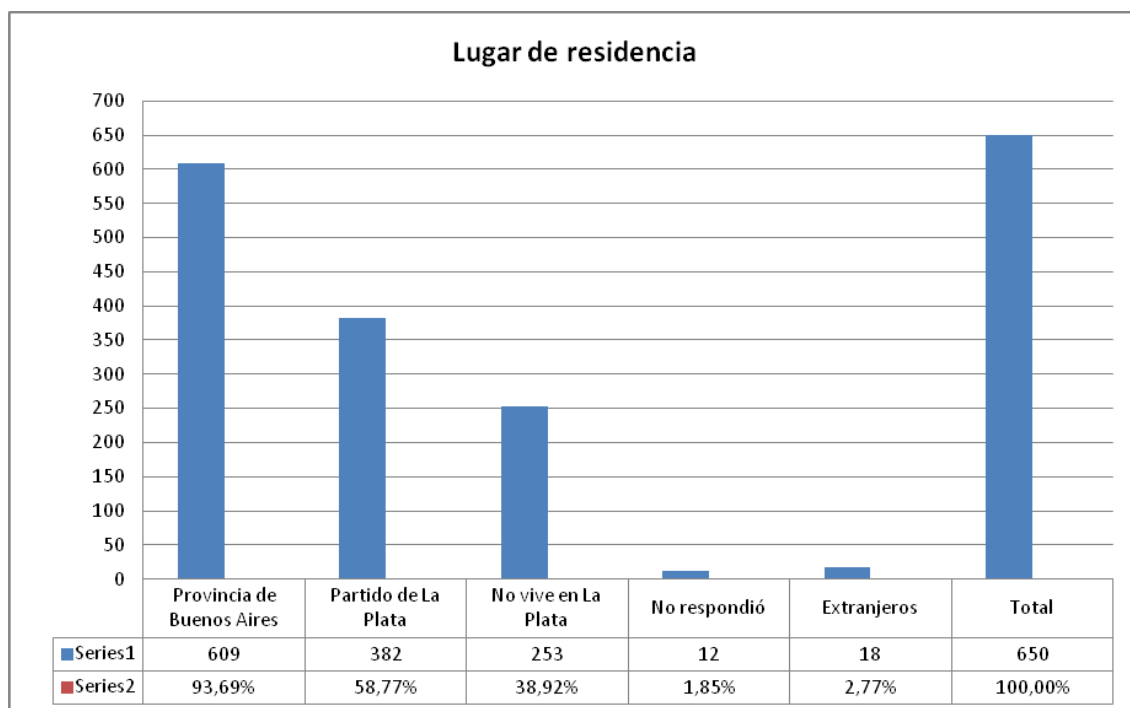
Esta variable tiene como objetivo identificar el perfil de los ingresantes y su distribución demográfica.

Tabla 5 Lugares de residencia los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.

Lugar de Residencia	Total	Porcentajes
Provincia de Buenos Aires	609	93,69%
Partido de La Plata	382	58,77%
No vive en La Plata	253	38,92%
No respondió	12	1,85%
Extranjeros	18	2,77%
Total	650	100,00%

El valor total hace referencia al número de integrantes de la encuesta, no a la sumatoria de los valores individuales.

Gráfico 3 Representación gráfica del lugar de residencia de los ingresantes a la carrera de Odontología.



Referencia: En el gráfico N°3 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y la distribución de residencia de los ingresantes y los que no respondieron a la consigna "no respondió".

Esta variable comparte dos objetivos, uno relacionado con la identificación del perfil del ingresante, y otro que busca la vinculación demográfica con la elección por la Universidad. Podemos observar que un 93,69 % residen en la provincia de Buenos Aires y dentro de ella el 58,77% de los mismos son residentes en el partido de La Plata, indicando que esta hipótesis está altamente relacionada. Un mínimo porcentaje de la población de alumnos provienen de otras provincias de la Republica Argentina así como del exterior del país.

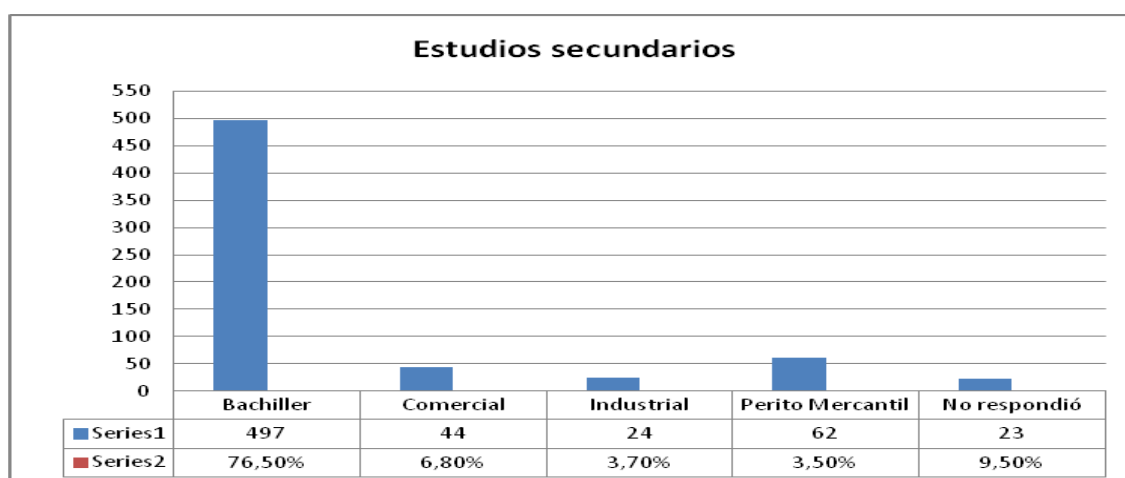
Relacionados a antecedentes de estudios previos realizados:

Estudios secundarios – Orientación de los mismos – Estudios terciarios y/o Universitarios.

Tabla 6 Estudios secundarios realizados por los ingresantes a la carrera de Odontología.

Estudio secundarios	Total	Porcentajes
Bachiller	497	76,5%
Comercial	44	6,8%
Industrial	24	3,7%
Perito Mercantil	62	3,5%
No respondió	23	9,5%
Total general	650	100%

Gráfico 4 Representación gráfica de estudios del secundario.



Referencia: En el gráfico N°4 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y el estudios secundarios previos de los ingresantes y los que no respondieron a la consigna “no respondió”.

La elección de los estudios secundarios es preponderantemente marcada por el Bachillerato común o con algunas orientaciones, un pequeño grupo es proveniente de secundarios con grados específicos Comercial, Industrial y Perito mercantil los cuales no poseen relación con la carrera. Estando más orientadas a las ciencias exactas.

Tabla 7 Orientación de los estudios secundarios de los ingresantes a la carrera de Odontología.

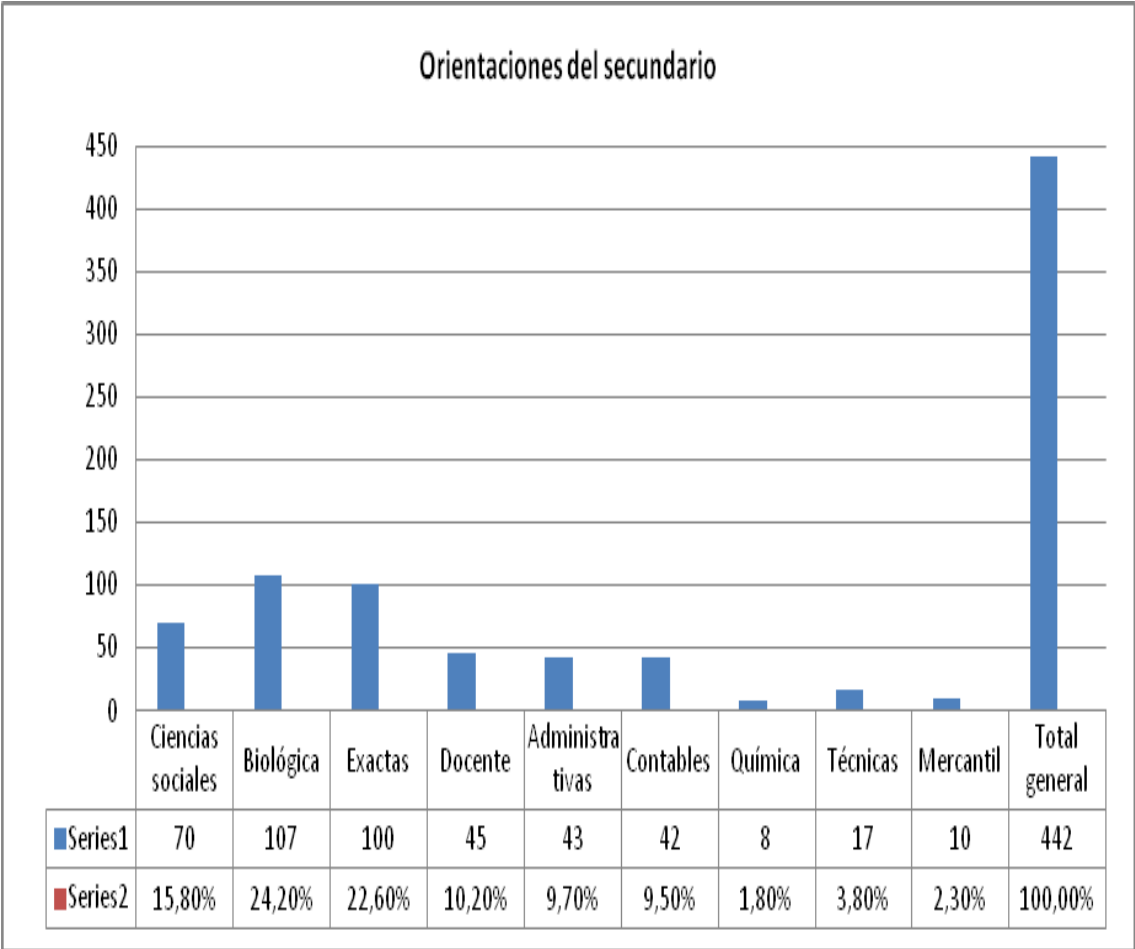
Orientación del secundario	Totales	Porcentajes
Sin orientación	258	39,7%
Con Orientación	392	60,3%
Totales generales	650	100%

En la tabla Nº 7 podemos observar que un alto porcentaje de los ingresantes tuvieron orientación en sus estudios secundarios. Esta modalidad implementada por algunos colegios secundarios ha tenido buena aceptación y da una guía inicial a los alumnos en cuanto a la búsqueda de sus futuras inclinaciones en la Universidad.

Tabla 8 Orientaciones más preponderantes de los estudios secundarios en los ingresantes.

Orientaciones del secundario	Total	Porcentajes
Ciencias sociales	70	15,8%
Biológica	107	24,2%
Exactas	100	22,6%
Docente	45	10,2%
Administrativas	43	9,7%
Contables	42	9,5%
Química	8	1,8%
Técnicas	17	3,8%
Mercantil	10	2,3%
Total general	442	100,0%

Gráfico 5 Representación gráfica de las orientaciones del secundario de los ingresantes a la carrera de Odontología.



Referencia: En el gráfico N°5 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y las distintas orientaciones de los estudios secundarios previos de los ingresantes.

El total se manifiesta tomando algunas orientaciones dobles como por ejemplo: Ciencias naturales y exactas, como biológica y exactas (2 orientaciones distintas), razón por la cual el valor difiere con el cuadro anterior de orientaciones.

Como era de esperar la mayor orientación fue de las ciencias biológicas, seguido por las exactas y las sociales.

Se establecen supuestos que intentan relacionar la elección de la carrera con la orientación de los estudios secundarios realizados, pero en este caso la orientación de las ciencias exactas y sociales agrupadas representan mayoría, razón por la cual no es posible de relacionar esta hipótesis.

Tabla 9 Tiempo que transcurrió desde la terminación del estudio secundario al ingreso a la Facultad.

Tiempos de terminación al ingreso	Total	Porcentajes
1 año	104	16,0%
2 años	61	9,4%
3 años	38	5,8%
4 años	28	4,3%
5 años	13	2,0%
6 años	15	2,3%
7 años	10	1,6%
8 años	4	0,6%
9 años	5	0,8%
10 años	10	1,5%
12 años	5	0,8%
13 años	1	0,2%
14 años	3	0,5%
15 años	3	0,5%
16 años	2	0,3%
17 años	2	0,3%
18 años	3	0,5%
20 años	2	0,3%
Inmediato	341	52,5%
Total general	650	100,0%

El 52,5% comenzó la Facultad inmediatamente después de terminados sus estudios secundarios, (tres a cuatro meses), un 16% al año de terminado y el 31,5% más de un años llegando a 20 años después.

Del total se observa que el 47,5% se incorpora a esta Facultad pasado de un año en adelante, volviéndose a repetir algunas de las causas que se mencionaron anteriormente.

Tabla 10 Estudios previos de otras carreras terciarias y/o Universitarias.

Estudia Otra carrera	Total	Porcentajes
No estudia otra carrera	600	92,3%
Si estudia otra carrera	31	4,8%
No respondió	19	2,9%
Total general	650	100%

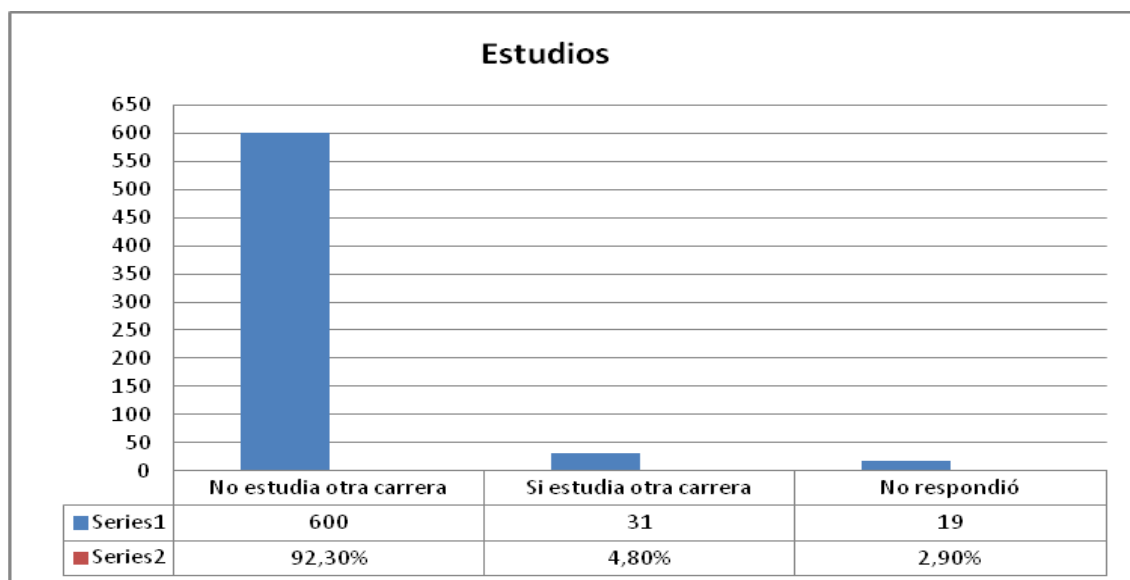
Tabla 11 Estudios terciarios y/o universitarios previos realizados.

Estudio terciario	Total	Porcentajes
Con estudio terciario	134	20,6%
No respondió	96	14,8%
Sin estudio terciario	420	64,6%
Total general	650	100,0%

Nótese que solo el 20,6 % posee algún estudio terciario realizado previo al ingreso.

Podemos observar que aquí aparece un alto porcentaje de ingresantes de edad avanzada, por razones lógicas. Dando una resultante a la interrogante planteada anteriormente.

Gráfico 6 Representación gráfica de estudios previos de otras carreras terciarias y/o Universitarias.



Referencia: En el gráfico N°6 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y el estudio de otra carrera de los géneros de los ingresantes y los que no respondieron a la consigna "no respondió".

En el presente cuadro podemos observar que el 92,3 % de los ingresantes no estudian otra carrera. Siendo solo el 4,8 % los que realizan otro estudio terciario paralelo a la carrera.

Aquí vuelve a aparecer un pequeño porcentaje de ingresantes que ingresan con edad avanzada.

Tabla 12 Distribución de los estudios previos “Carreras más estudiadas”.

Carreras más estudiadas	Total	Porcentajes
Apicultura	1	3%
Arquitectura	2	6%
Bioquímica	1	3%
Educación física	2	6%
Fonoaudiología	1	3%
Inglés	3	9%
Instrumentista	1	3%
Maestro jardinero	1	3%
Mecánica dental	11	34%
No respondió	4	13%
Profesorado	2	6%
Radiología	1	3%
Técnico en hemoterapia	1	3%
Total general	32	100%

Las carreras más afines son la de mecánica dental.

Tabla 13 Estudio terciario realizado terminado con título obtenido.

Estudio terciario	Total	Porcentajes
No respondió	527	81,1%
No terminado	66	10,2%
Si terminado	57	8,8%
Total general	650	100,0%
Estudio terciario	Total	Porcentajes
Con Título	54	8,3%
No respondió	528	81,2%
Sin título	68	10,5%
Total general	650	100,0%

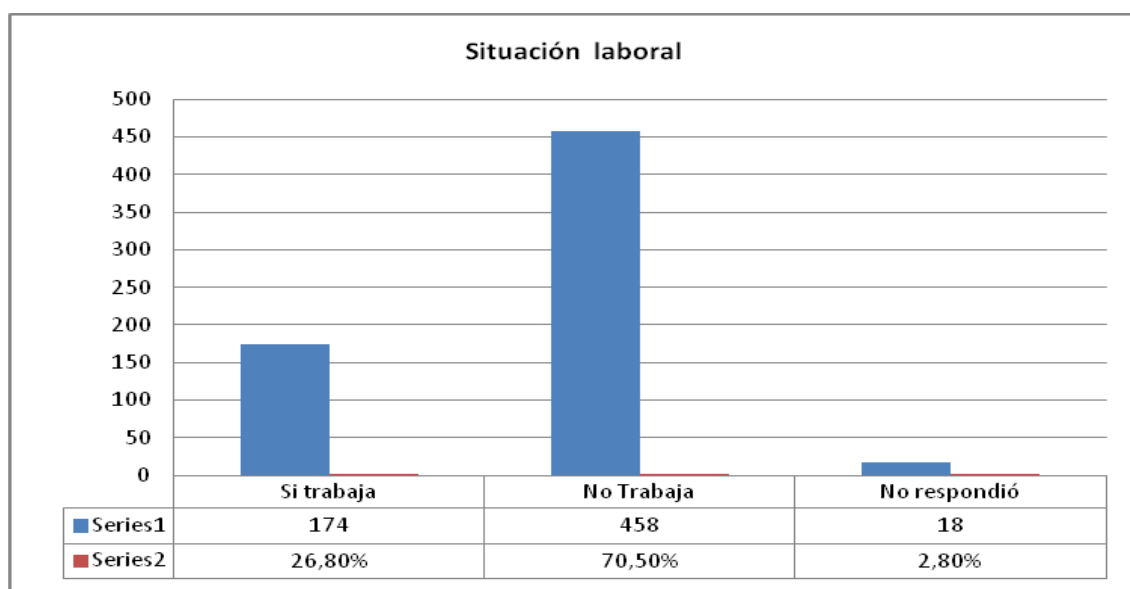
En este cuadro se observa que el 8,8% del alumnado, realizó un estudio terciario pudiéndolo terminar, siendo el 8,3 % los que obtuvieron un título habilitante del 20,6% que realizaron un estudio terciario.

El 10,2% inicio una carrera terciaria y no la culminó, este valor muestra además una de las causas del elevado porcentaje de ingresantes que superan los 17 y 18 años respectivamente, así como la deserción de alumnos de nuestra carrera en el marco de introducción a la misma. El 10,5% no obtuvo un título habilitante.

Tabla 14 Situación laboral los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.

Situación laboral	Total	Porcentajes
Trabaja	174	26,8%
No Trabaja	458	70,5%
No respondió	18	2,8%
Total general	650	100,0%

Gráfico 7 Representación gráfica de la situación laboral de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.



Referencia: En el gráfico N°7 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y la distribución de la situación laboral de los ingresantes y los que no respondieron a la consigna "no respondió".

Siendo la carrera de Odontología una de las más costosas a realizar es llamativo el alto porcentaje de ingresantes que no trabajan 70,50%, solo un 26,80% realiza algún trabajo.

Este hallazgo presenta una nueva interrogante que escapa a esta investigación, siendo posible de triangular con alguna futura.

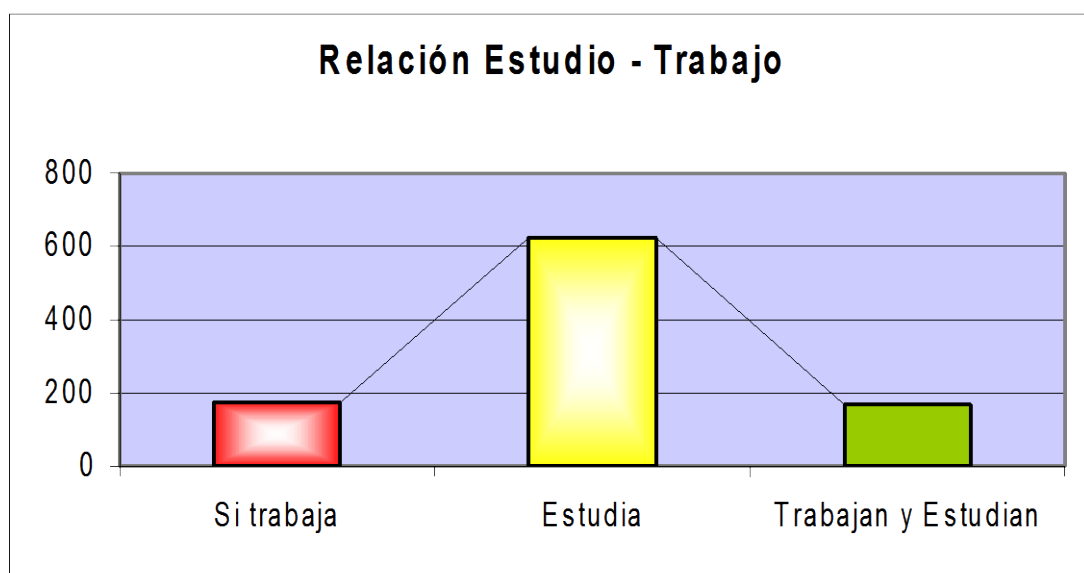
Interrogantes que se plantean:

Este 70,5%, no trabaja ¿por no tener necesidad económica?, ¿Por qué la carrera no lo permite?, o existe alguna otra causa, que lleva a los ingresantes a no trabajar.

Tabla 15 Estudia.

Estudia	Total	Porcentajes
Estudia	624	96,0%
No estudia	15	2,3%
No respondió	11	1,7%
Total general	650	100%
Trabajan y Estudian	167	25,7%

Gráfico 8 Representación gráfica de la relación existente entre el estudio y el trabajo.



Referencia: En el gráfico N° se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y la distribución de los géneros de los ingresantes y los que no respondieron a la consigna "no respondió".

**Relacionados a la elección por la carrera de Odontología:
Situación laboral - Historia familiar – Pedido de información a un experto-
Futuro desarrollo profesional.**

Tabla 16 Situación laboral relacionada con la profesión odontológica.

Trabajo relacionado a la profesión	Total	Porcentajes
Relacionado a la profesión	21	3,2%
No relacionado a la profesión	48	7,4%
No trabajan	458	70,5%
No respondió	123	18,9%
Total general	650	100,0%

Dentro del grupo que desempeña algún trabajo, (69 ingresantes) podemos observar que se dividen en dos categorías una representada por los trabajos que no tienen relación alguna con la profesión odontológica por ejemplo “Maestro Mayor de Obras” y otra que si se establece alguna relación directa o indirecta con la profesión como por ejemplo “Radiología”.

Aquí se hace evidente la elección de la carrera sobre el grupo que trabaja siendo representativo un 66,6% de los mismos en actividades relacionadas íntimamente como es el caso de la asistencia del consultorio odontológico “Asistentes dentales” y los técnicos de laboratorios “Mecánicos dentales”.

Solo un 7,4% de los trabajadores no se encuentran en actividades relacionadas a la profesión odontológica.

Tabla 17 Identificación de la relación del trabajo con la profesión odontológica.

Relaciones con la profesión	Totales	Porcentajes
Asistente dental	10	47,6%
Mecánica dental	4	19,0%
Radiología	1	4,8%
Fonoaudiología	1	4,8%
Enfermería	1	4,8%
Farmacia	1	4,8%
Área de salud	3	14,3%

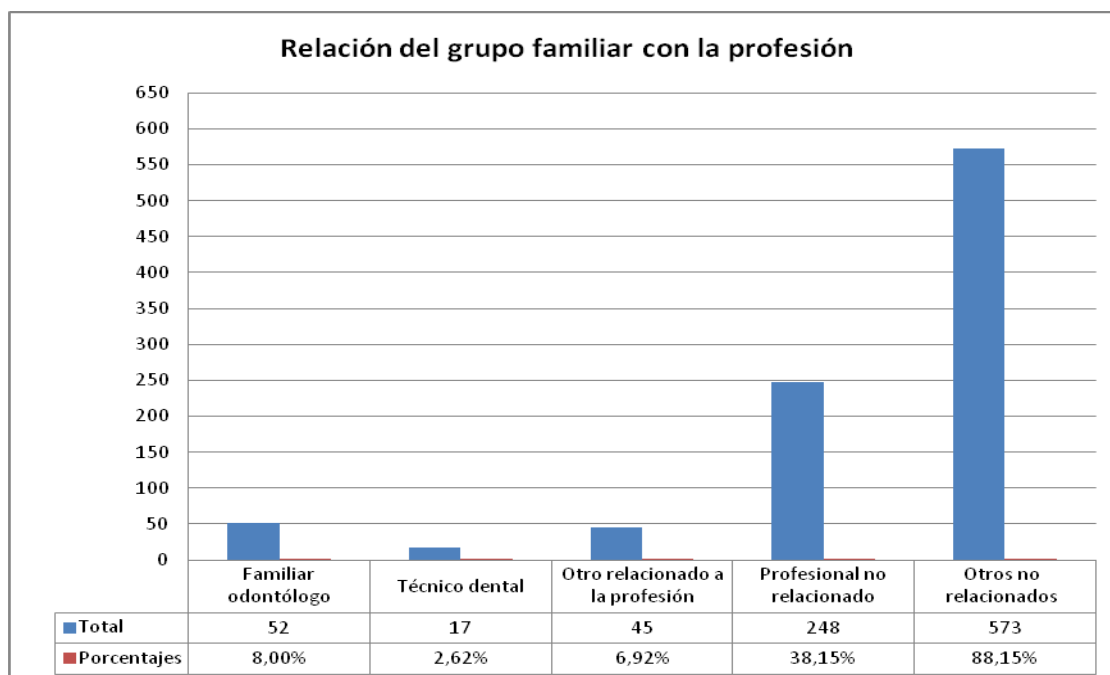
Tabla 18 Realiza otra actividad.

Realiza otra actividad	Total	Porcentajes
No realiza ninguna actividad	457	70,3%
No respondió	29	4,5%
Si realiza otra actividad	164	25,2%
Total general	650	100,0%

Tabla 19 Resumen. De antecedentes históricos familiares de los ingresantes acerca de las relaciones directas afines con la odontología.

Relaciones	Total	Porcentajes
Familiar odontólogo	52	8,00%
Técnico dental	17	2,62%
Otro relacionado a la profesión	45	6,92%
Profesional no relacionado	248	38,15%
Otros no relacionados	573	88,15%
Total general	650	100,00%

Gráfico 9 Relación del grupo familiar de los ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999 con la profesión odontológica.



Referencia: En el gráfico N°9 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y la distribución de la relación del grupo familiar de los ingresantes con la profesión odontológica.

Hubo casos de padres que poseen dos o más trabajos por lo que los valores son superiores al número total de ingresantes. A su vez algunos mencionaron los trabajos de la madre y del padre por separado.

El 17,54% de los ingresantes tienen relación con la profesión odontológica de forma directa o indirecta, como ser el caso de técnico dental o técnico radiólogo.

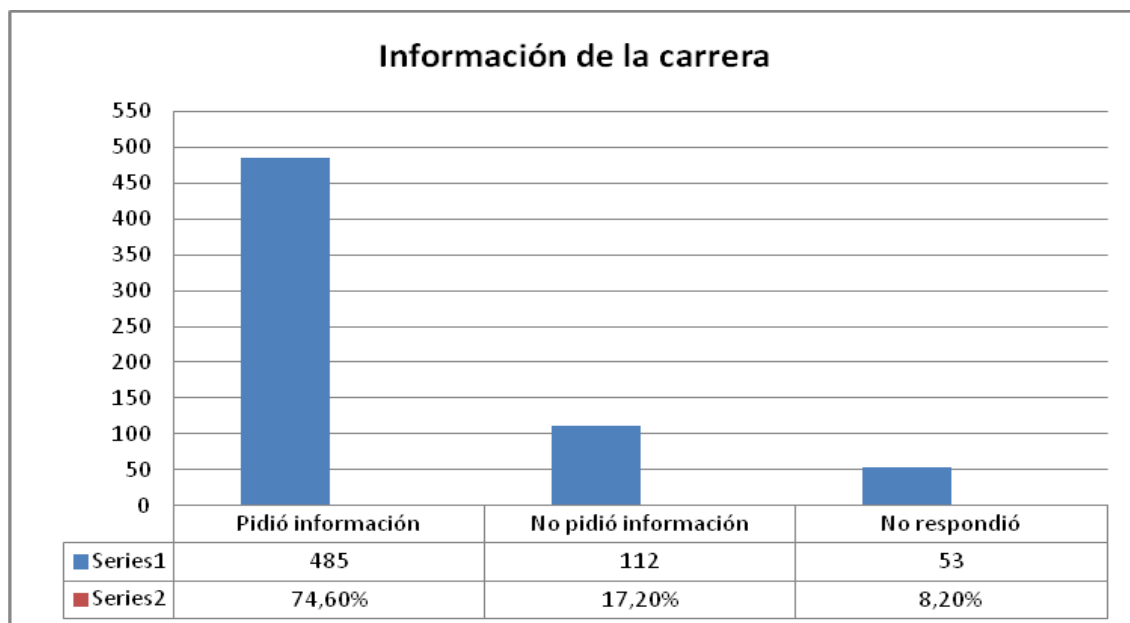
El 55,69% de los ingresantes corresponden a hijos de profesionales que transcurrieron por la Universidad.

Entre los otros no relacionados se mencionan ama de casa, jubilados, vendedor y empleado entre los más representativos.

Tabla 20 Pedido de información de los ingresantes acerca de la carrera. Consulta a un experto.

Información acerca de la carrera	Total	Porcentajes
No pidió información	112	17,2%
No respondió	53	8,2%
Pidió información	485	74,6%
Total general	650	100,0%

Gráfico 10 Pedido de información acerca de la carrera de los ingresantes.



Referencia: En el gráfico N°10 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y la distribución del pedido de información a un experto por parte de los ingresantes y los que no respondieron a la consigna "no respondió".

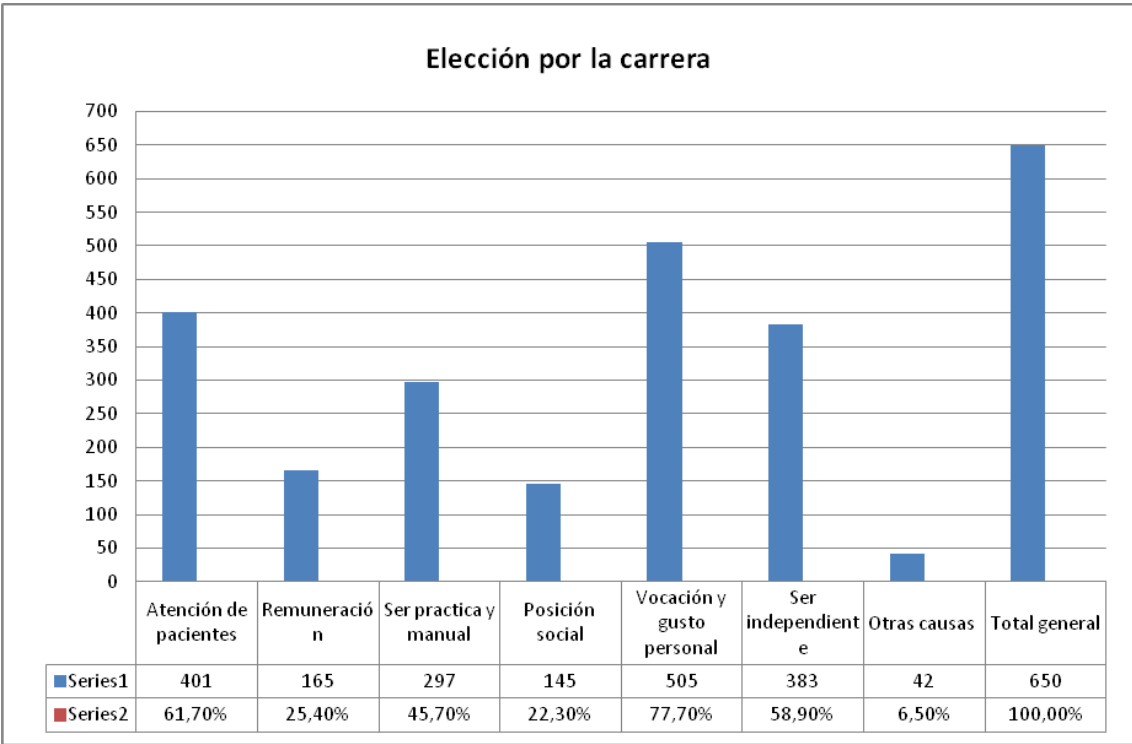
Es llamativo que casi las tres cuartas partes de los ingresantes encuestados hayan solicitado información acerca de la carrera a alguna persona considerada como “experto” a su parecer.

Sólo un grupo minoritario expresa no haberla solicitado.

Tabla 21 Elección de los ingresantes por la carrera de Odontología.

Elección por la carrera	Total	Porcentajes
Sí atención de pacientes	401	61,7%
Elección por la remuneración	165	25,4%
Elección por ser practica y manual	297	45,7%
Elección por la posición social	145	22,3%
Elección por vocación y gusto personal	505	77,7%
Elección por ser independiente	383	58,9%
Otras causas de la elección	42	6,5%
Total general	650	100,0%

Gráfico 11 Representación gráfica de la elección por la carrera de los ingresantes.



Referencia: En el gráfico N°11 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y las distintas elecciones por la carrera planteadas por los ingresantes.

En cuanto a la elección por la carrera la causa principal fue la vocación y el gusto personal por la misma (505 alumnos), siguiendo la atención de pacientes

por diferencia de 104 marcas de referencia, y la independencia laboral de la práctica profesional en tercera categoría.

Otros señalan su elección por ser una profesión eminentemente práctica y de destrezas manuales, seguida por la remuneración económica que brinda la profesión.

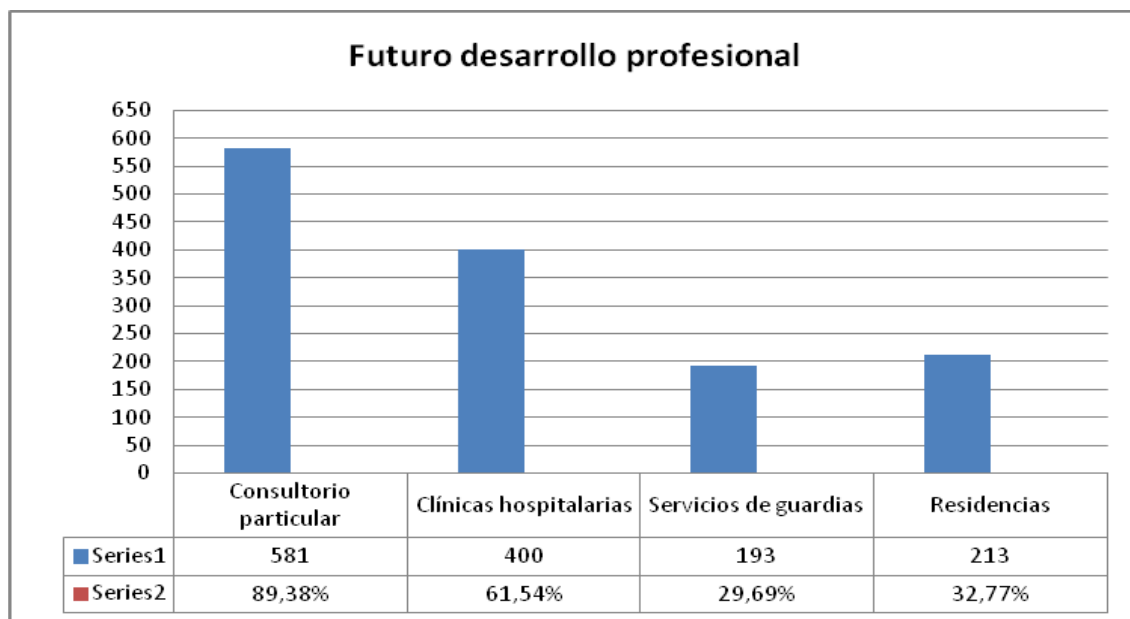
Llama poderosamente la atención la falta de representación social que marca la muestra ya que se ubica en el final de las causas de elección.

Tabla 22 Imaginarios de los ingresantes sobre el futuro desarrollo profesional.

Consultorio particular	581	89,38%
Clínicas hospitalarias	400	61,54%
Servicios de guardias	193	29,69%
Residencias	213	32,77%
Total	650	100,00%

Referencia: Los datos totales de este cuadro son 1387 y representan la sumatoria de dos o más opciones respondidas por los ingresantes.

Gráfico 12 Representación gráfica de los imaginarios de los ingresantes sobre el futuro desarrollo profesional.



Referencia: En el gráfico N°12 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y las distintas elecciones por el futuro desarrollo de la profesión planteadas por los ingresantes.

Véase que el 89,38% desea una vez recibido desarrollar sus prácticas profesionales en un consultorio o clínica particular.

El 61,54% de los ingresantes prefiere trabajar en una clínica hospitalaria

Un bajo porcentaje le gustaría realizar guardias.

Esta variable trata de establecer un vínculo de la situación ocupacional en el momento actual, y su correspondencia con la elección de la carrera y sus proyecciones imaginarias del rol profesional.

Tabla 23 Conocimientos de la situación laboral de la profesión.

Conoce la situación laboral	Total	Porcentajes
No conoce	313	48,2%
Conoce muy bien	95	14,6%
Bien	314	48,3%
Poco	187	28,8%
Total general	650	100,0%

En cuanto a la situación laboral casi la mitad de los encuestados dice conocer “Bien” como se encuentra y otro grupo igualmente numeroso dice “no conocer” como se encuentra.

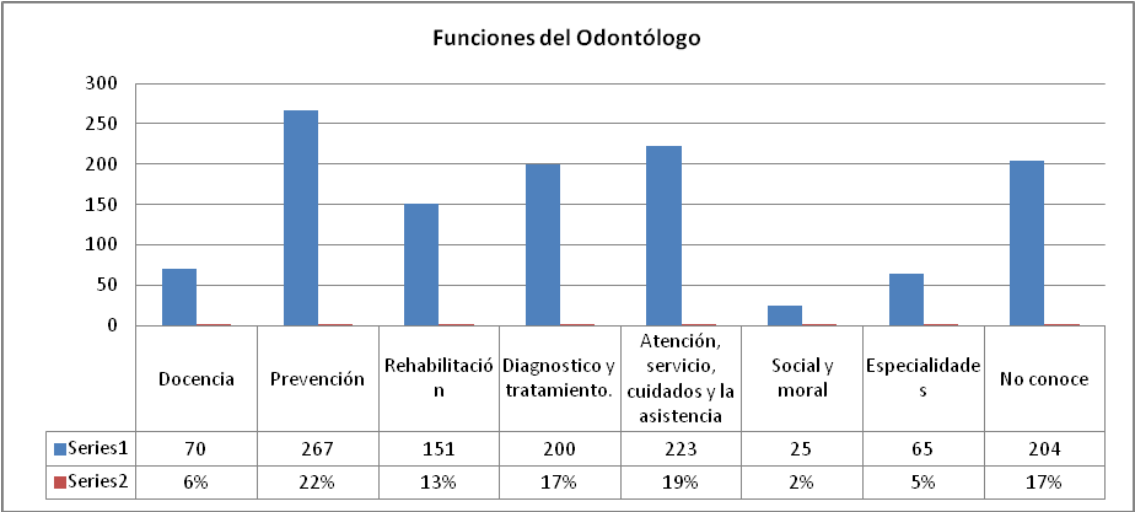
Poca información posee un grupo pequeño y la minoría está muy bien informada.

Relacionados al rol del odontólogo: Funciones – Identificación – Preferencias o interés.

Tabla 24 Funciones del odontólogo planteadas por los ingresantes a la carrera de Odontología.

Docencia	70
Prevención	267
Rehabilitación	151
Diagnostico y tratamiento.	200
Atención, servicio, cuidados y la asistencia	223
No conoce	204
Social y moral	25
Especialidades	65

Gráfico 13 Representación gráfica de las funciones del Odontólogo.



Referencia: En el gráfico N°13 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y las distintas funciones del Odontólogo planteadas por los ingresantes. El número total es de 1205 ya que podían elegir más de una opción dentro de la encuesta.

En cuanto a las funciones del odontólogo se observan las categorías establecidas por repetición en las encuestas dando los siguientes valores:

Dentro de la categoría docencia se nombraron subcategorías como investigación, la ciencia, educación e información mencionando como labor del odontólogo para con sus pacientes, se observa también la actualización profesional como participación de congresos, jornadas y campañas. Realizar cursos de perfeccionamiento.

Dentro de diagnóstico y tratamiento se encuentran subcategorías como: curación de enfermedades y mantenimiento de la salud oral.

En las especialidades se mencionan predominantemente la ortodoncia y la cirugía aunque tienen mención casi la totalidad de las material clínicas como la periodoncia, endodoncia, prótesis, odontopediatría, legal, operatoria dental marcada como estética en muchos casos.

La prevención marcó un destacado porcentaje de éxito siendo un 50 % del total encuestado, mencionan también la realización de programas preventivos, promoción de la salud.

En cuenta a lo social y moral se mencionan prestar servicio a la comunidad, tener disponibilidad, preocuparme por el paciente, concientización social, conocer a la gente física y psíquicamente.

Respeto, relacionarse socialmente con los pacientes, no discriminar a personas con enfermedad ej. : SIDA, ser buen profesional, secreto profesional, no solicitar pacientes de otro colega a menos en caso de urgencia pero luego remitirlo.

Tabla 25 Identificación de los ingresantes con el odontólogo.

Identificado con el odontólogo	Total	Porcentajes
No identificado	31	4,8%
No respondió	73	11,2%
Si identificado	546	84,0%
Total general	650	100,0%

Tabla 26 Preferencias o intereses sobre su futura labor profesional, de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.

Preferencia o interés	Total	Porcentajes
No tienen preferencia o interés	228	35,1%
No respondió la pregunta	111	17,1%
Si poseen preferencia o interés	311	47,8%
Total general	650	100,0%

Casi la mitad de los ingresantes (47,8%), respondió que sí tenía alguna preferencia o interés específico acerca de algún área o especialidad en particular.

Encontrándose un 35,1% que no tiene preferencia o interés y un 17,1% que no supo, no quiso responder, o todavía no se encontraban en condiciones de elegir su futura especialidad.

Es importante de destacar de la tabla N° 26 que el 48,9 % de los ingresantes se conforman con ser solamente "Odontólogos", en tanto el 51,1% aspira a tener algún tipo de especialización o posee un interés o preferencia por algún tipo de especialización futura.

Este patrón se observa como un componente social dada la saturación de profesionales odontólogos dentro del marco demográfico de la provincia de Buenos Aires.

¿Ya no basta con ser odontólogo? ¿Hay que especializarse para poder tener un futuro mediano profesional?

Tabla 27 Preferencias más nombradas sobre su futura labor profesional.
de los ingresantes a la carrera de Odontología durante el año 1999.

Preferencias o intereses	Totales	Porcentajes
Mecánica dental	4	0,6%
Estética	2	0,3%
SEPOI	1	0,2%
Química	1	0,2%
Microbiología	1	0,2%
Periodoncia	2	0,3%
Patología	2	0,3%
Anatomía	2	0,3%
Biología	1	0,2%
Ortodoncia	122	18,8%
Cirugía	91	14,0%
Odontopediatría	45	6,9%
Prótesis	17	2,6%
Implantología	11	1,7%
Endodoncia	10	1,5%
Legal y forense	17	2,6%
Operatoria	1	0,2%
Farmacología	1	0,2%
Odontología Preventiva	1	0,2%
Total preferencias	332	51,1%
Total general	650	100,0%

Las especialidades más reconocidas y elegidas por los ingresantes fueron la ortodoncia, la cirugía y la odontopediatría.

Es un supuesto de representación cuyo antecedente está marcado por la concurrencia durante alguna etapa de la vida. No es de extrañar el recuerdo de ir a las consultas con el ortodoncista.

.Nótese que las dos preferencias más nombradas Ortodoncia y cirugía, se refieren a carreras de post grado.

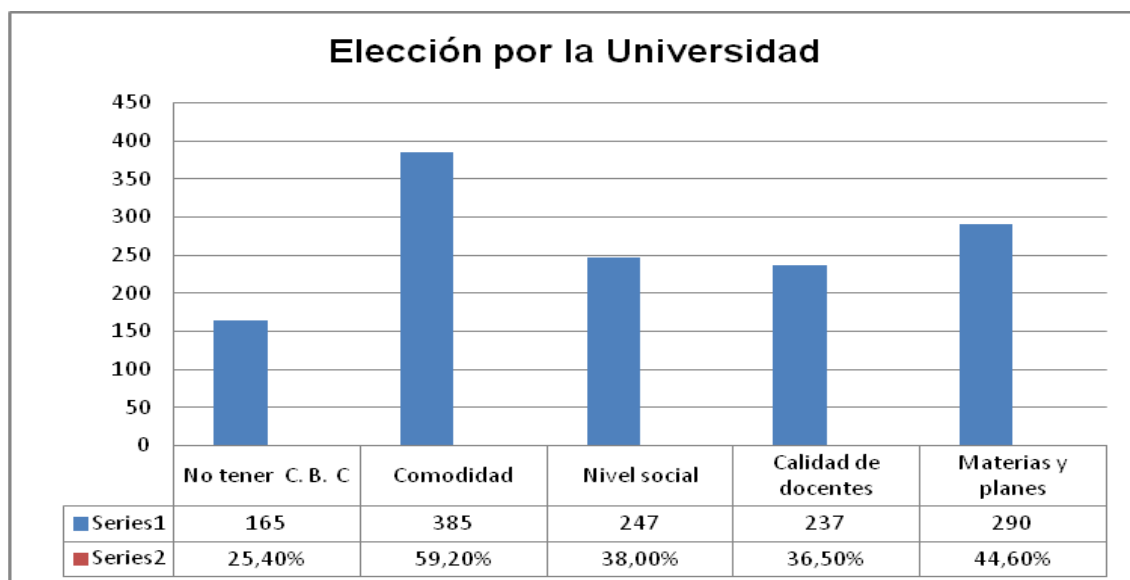
El total de preferencias se obtuvo mediante la sumatoria de las mismas encontrándose en algunos casos dos o más preferencias en una misma persona cirugía y traumatología buco – máximo - facial y ortodoncia siendo el 32,8% de 51,1%.

Relacionados con la elección de la Universidad: Elección – Información de la misma.

Tabla 28 Elección de los ingresantes por la Universidad Nacional de La Plata.

Elección por la universidad por no tener C. B. C.	Total	Porcentajes
No tener C. B. C	165	25,4%
Comodidad	385	59,2%
Nivel social	247	38,0%
Calidad de docentes	237	36,5%
Materias y planes	290	44,6%
Total general	650	100,0%

Gráfico 14 Representación gráfica de elección por la Universidad Nacional de La Plata de los ingresantes a la carrera de Odontología.



Referencia: En el gráfico Nº13 se presenta en el eje x la frecuencia en escala de 50. En el eje y las categorías de elección.

Tabla 29 Información de los ingresantes acerca de la Universidad Nacional de La Plata.

Información de la Universidad Nacional de La Plata	Total	Porcentajes
No respondió	227	34,9%
No tenía información De la U.N.L.P.	130	20,0%
Sí tenía información De la U. N. L. P.	293	45,1%
Tenía Bastante información Acerca de la Universidad	Total	Porcentajes
No respondió	226	34,8%
No tenía bastante información	293	45,1%
Sí tenía bastante información	131	20,2%
Tenía ideas generales acerca de la Universidad	Total	Porcentajes
No respondió	111	17,1%
No tenía ideas generales	86	13,2%
Si tenía ideas generales	453	69,7%
Total general	650	100,0%

Sólo el 20 % de la población encuestada dice tener bastante información acerca de la Universidad, el 70% solo ideas generales y el restante ninguna.

Tabla 30 Información de los ingresantes acerca de la carrera.

Información de la carrera	Total	Porcentajes
No respondió	229	35,2%
No sabía mucho	343	52,8%
Sí sabía mucho	78	12,0%
Total general	650	100,0%
Sabía en forma general	Total	Porcentajes
No respondió	91	14,0%
No sabía en forma general	58	8,9%
Sabía en forma general	501	77,1%
Total general	650	100,0%
No tenía información	Total	Porcentajes
No respondió	261	40,2%
No tenía información	334	51,4%
Si no tenía información	55	8,5%
Total general	650	100,0%

Sólo un mínimo grupo de personas (12%), se inscribió en la Facultad teniendo una información amplia acerca de la carrera.

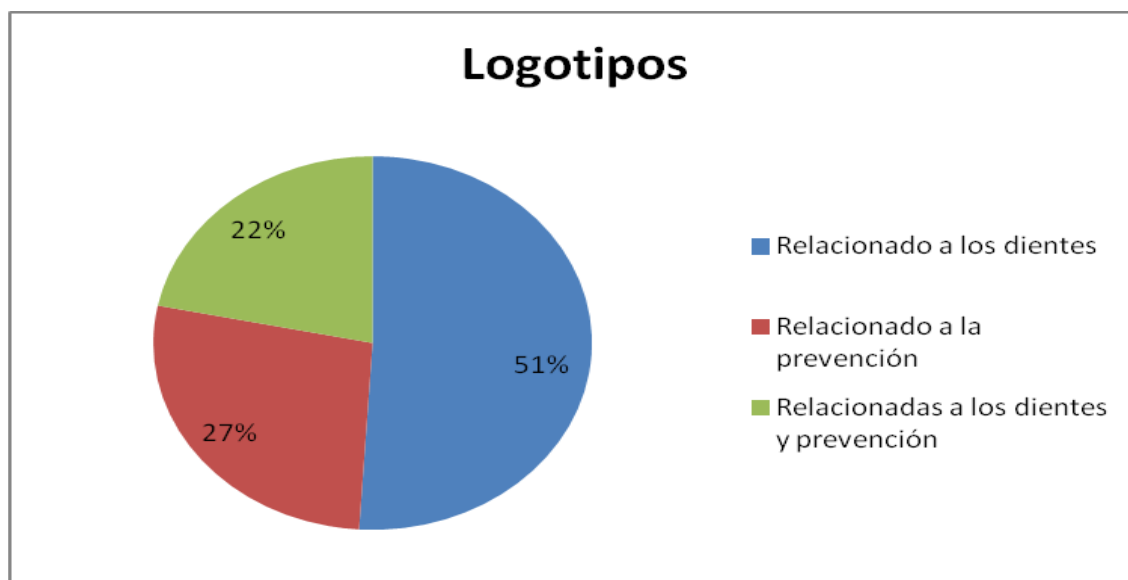
El 77,1% de los ingresantes solo tenía informaciones básicas y generales y un 8,5% no tenía ningún tipo de información al inscribirse en la misma.

Este patrón no condice ni se relaciona con la información de la Universidad.

Tabla 31 Resumen numérico de logotipos.

Logotipos	Total	Porcentajes
Realizaron gráficos	275	42,3%
No realizó ningún gráfico	385	59,2%
Total general	650	100,0%
Relacionado a los dientes	206	
Relacionado a la prevención	110	
Relacionadas a los dientes y prevención	88	

Gráfico 15 Representación gráfica de los logotipos del rol del odontólogo realizado por los ingresantes a la carrera de Odontología en el año 1999.



Las representaciones gráficas acerca del rol del odontólogo que se visualizan a continuación son sólo algunas elegidas del total recabadas. Ninguna de las 275 imágenes es igual a otra, pero algunas poseen el mismo significado.

En un intento por categorizarlas se observaron dos patrones predominantes.

Uno relacionado con los dientes, y otro relacionado con el cuidado de los mismos. Dentro de estos grupos encontramos que muchos estaban incluidos dentro del otro. De este grupo numeroso se verán solo algunas siendo las más representativas.

Representaciones Gráficas

Listado de representaciones que llamaron la atención sin pertenecer a las visualizadas.

1. Cavidad bucal.
2. Consultorio odontológico.
3. Odontólogo recibiendo un paciente.
4. Una cara enojada diciendo no cuides tus dientes sino de que vivo.
5. Un sillón con el odontólogo que invita a la persona a sentarse y le dice que no tenga miedo.
6. La lengua de los Rollins Stones.
7. Sonrisa = cepillo + pasta + hilo dental.
8. Sonrisa = Caramelo tachado - cepillo sí.
9. Dos molares, uno contento y uno triste con un pedazo menos y emblema para que esto no suceda visita a tu odontólogo.
10. La Virgen María.
11. Si lo sabe cante con una sonrisa.
12. La boca de Drácula.

Aparece un pequeño grupo que a pesar del aparente “fuera de lugar”, analizando los gráficos se observa nuevamente representaciones sociales como el ámbito de trabajo del ejercicio profesional (consultorio odontológico, N° 2), la prevención (N°7, 8, 9), la psicología para con los pacientes (N° 5), expresando tranquilidad y la pérdida de “miedos”.

La religión (N°10), no quedando fuera las creencias religiosas relacionadas con la ética profesional descrita por el juramento hipocrático de estilo. Así como también la concientización a la comunidad de pacientes (N° 4, 9) expresando casi textualmente a modo de “cargada” o enternecedor la prevención y cuidados de los dientes y la cavidad bucal.

Listado de algunos emblemas que acompañan logotipos

13. Salud bucal para todos sin distinción alguna.
14. Una sonrisa con emblema es tu primera impresión
15. Molar cepillándose con emblema siempre unidos**
16. Circulo con cepillo y siglas P.O.S. (Protección Odontología Social)
17. Molar con emblema salud para todos en el año 2000
18. Molar con emblema salud bucal es lo más importante
19. Una muela y cepillo con emblema dientes sanos.
20. Una boca con emblema deja que tu boca se sienta bien cuidada.
21. Molar con emblema tus dientes son salud cuidalos.
22. Molar con emblema la sonrisa primero.
23. Molar con emblema odontología integral.
24. Un molar con emblema no te olvides de mí.
25. Molar con 2 cepillos rodeándolo con emblema dedicación y responsabilidad

Los emblemas que acompañan a algunos de los logotipos representan las dos categorías más representativas:

- 1- el aspecto social de la boca y los dientes.
- 2- el aspecto sanitario preventivo de responsabilidad y dedicación en una odontología integral para todos en el año 2000, sin distinción alguna.

Estas dos bases de la odontología remarcan desde el aspecto gráfico – escrito, la representación del rol profesional del odontólogo futuro, con una mirada no solo de la rehabilitación del sistema estomatognático (característica eminentemente técnica), sino de la compleja red “social” y preventiva de la odontología actual y futura espera.

Ilustración 2 Encuesta N° 94.

Explicación del ingresante:

Porque las piezas dentarias y las pastas dentales son las que representan a la profesión.



Ilustración 3 Encuesta N° 378.

Explicación del ingresante:

Porque el que se encarga de la salud bucal (mantener, prevenir y curar o tratar).

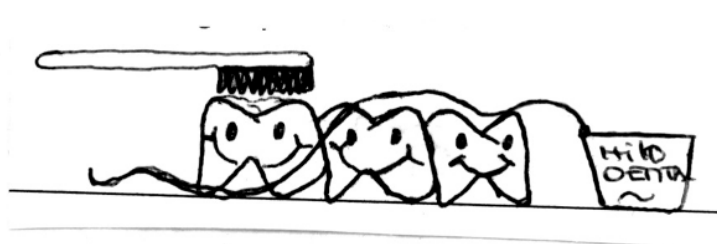


Ilustración 4 Encuesta N°418

Explicación del ingresante: No contestó.

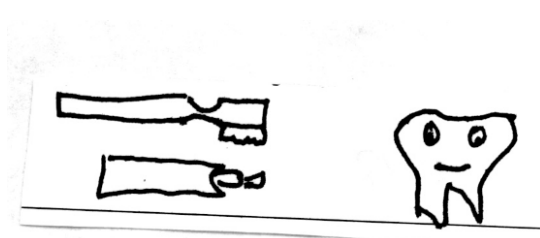


Ilustración 5 Encuesta N°9.

Explicación del ingresante:

Porque el cepillado es la mejor prevención de enfermedades periodontales.



Ilustración 6 Encuesta N° 330

Explicación del ingresante: Porque hay que incentivar a la gente para que cuide la salud bucal.



Ilustración 7 Encuesta N° 393

Explicación del ingresante: Porque odontología significa para mí conservar la cavidad bucal sanamente.

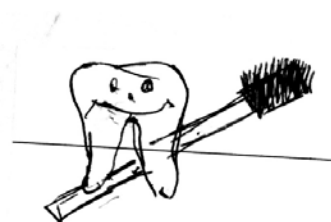


Ilustración 8 Encuesta N° 284

Explicación del ingresante: No contestó.

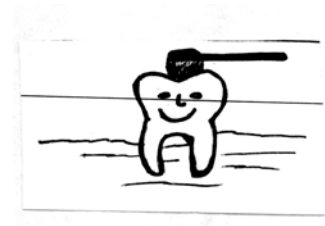


Ilustración 9 Encuesta N° 329

Explicación del ingresante: Para que se laven los dientes.

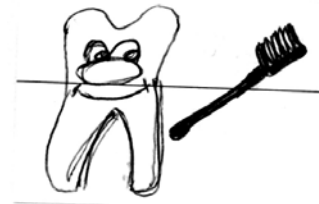


Ilustración 10 Encuesta N° 270

Explicación del
ingresante: No
contestó.

Keep Good Oral Health for Everyone!!!

Ilustración 11 Encuesta N°35

Explicación del ingresante:

Me parece que la mano representa la protección y además brinda su cuidado.

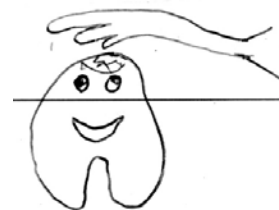


Ilustración 12 Encuesta N° 345

Explicación del ingresante:

Porque es el lema de la profesión.



Ilustración 13 Encuesta N°246

Explicación del ingresante:

Porque me parece que son dos cosas que la representan muy bien.

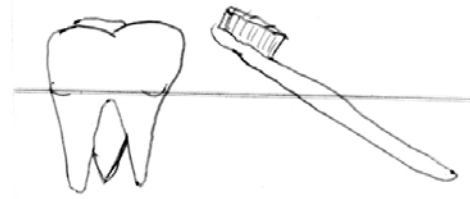


Ilustración 14 Encuesta N° 420

Explicación del ingresante:

Dibujé esos logotipos porque creo que es a lo que realmente se encarga el odontólogo.

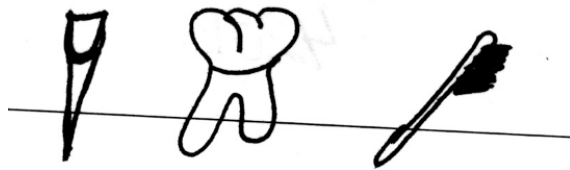


Ilustración 15 Encuesta N° 364.

Explicación del ingresante:

No contestó.

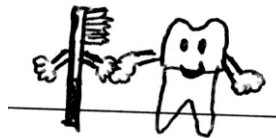


Ilustración 16 Encuesta N° 244.

Explicación del ingresante:

No contestó.

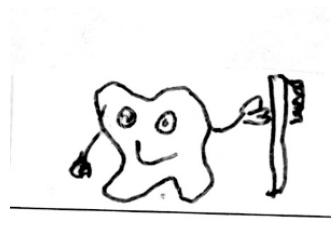


Ilustración 17 Encuesta N° 48.



Explicación del ingresante:

Se me ocurrió en el momento.

Ilustración 18 Encuesta N° 194.

Explicación del ingresante:
Porque da idea de cuidado
bucal.

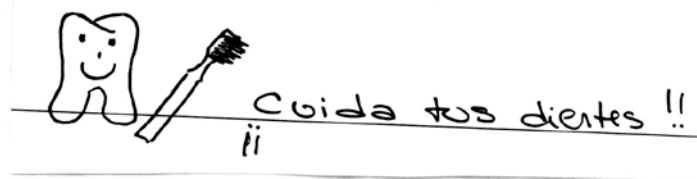
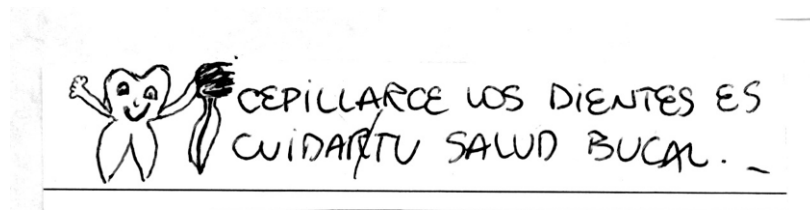
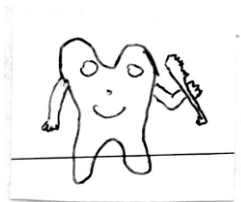


Ilustración 19 Encuesta N° 188.



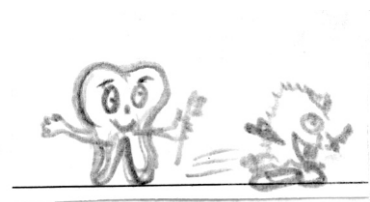
Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 20 Encuesta N° 184



Explicación del ingresante: Porque se me ocurrió.

Ilustración 21 Encuesta N° 283.



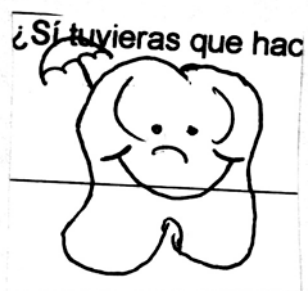
Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 22 Encuesta N° 174.



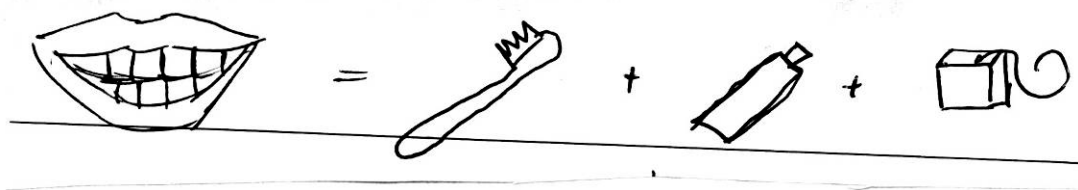
Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 23 Encuesta N° 465.



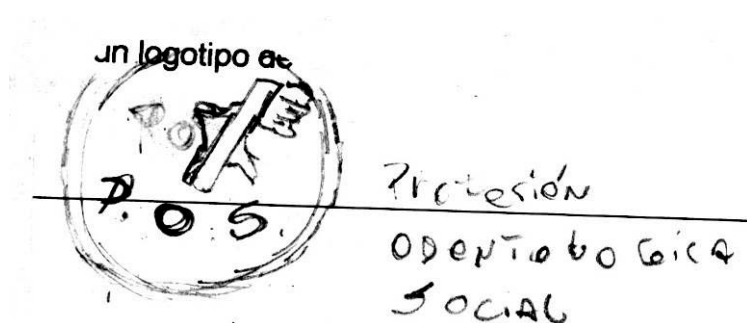
Explicación del ingresante: Porque representa a la prevención y curación del diente.

Ilustración 24 Encuesta N° 479.



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 25 Encuesta N° 412.



Explicación del ingresante: Diente: uno de los elementos sobre los cuales se trabaja. Cepillo: acción de prevención, limpieza. Social: el trabajo va dirigido hacia la comunidad.

Ilustración 26 Encuesta N° 278.



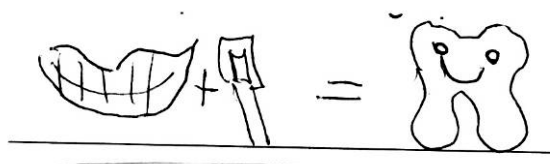
Explicación del ingresante: Dibujé esto porque son los elementos instrumentales con que trabaja el odontólogo, una pieza dentaria, y la cruz roja que es el símbolo de la salud.

Ilustración 27 Encuesta N° 307.



Explicación del ingresante: Porque me parece que es lo más importante de la profesión, como también el individuo en su totalidad.

Ilustración 28 Encuesta N° 413.



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 29 Encuesta N° 492.



Explicación del ingresante: Prevención y cuidado.

Ilustración 30 Encuesta N° 276.



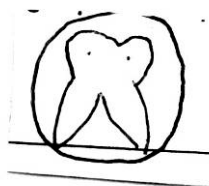
Explicación del ingresante: Por ser los primeros elementos que intervienen en la nutrición del organismo.²⁷

Ilustración 31 Encuesta N° 210.



Explicación del ingresante: Porque me siento bien demostrando y ayudando a las personas que se sienten con problemas y que me tengan confianza.

Ilustración 32 Encuesta N° 304.



Explicación del ingresante: La muela sana que identifique la salud bucal que se quiere lograr y el círculo que la engloba, especificaría la globalidad de la carrera.

²⁷ El texto correspondiente a la explicación del ingresante esta transcripto textualmente con errores ortográficos incluidos.

Ilustración 33 Encuesta N° 198.

NO TE OLVIDES DE MI...



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 34 Encuesta N° 321.



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 35 Encuesta N° 185.



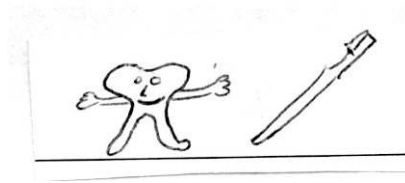
Explicación del ingresante: Porque me pareció adecuado.

Ilustración 36 Encuesta N° 102.



Explicación del ingresante: Porque creo que en eso, casi se basa una de las acciones del odontólogo, que es la prevención, y una de ellas es tener un buen cepillado.

Ilustración 37 Encuesta N° 12.



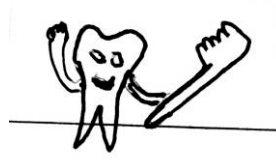
Explicación del ingresante: Porque es necesaria la prevención bucal.

Ilustración 38 Encuesta N° 130.



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 39 Encuesta N° 131.



Explicación del ingresante: Porque significa el mayor objetivo del odontólogo, o sea el saneamiento bucal.

Ilustración 40 Encuesta N° 15.



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 41 Encuesta N° 143.



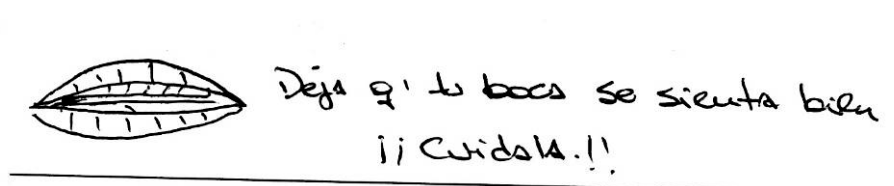
Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 42 Encuesta N° 213.



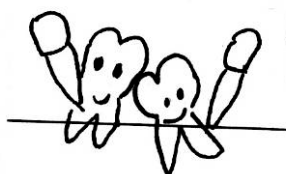
Explicación del ingresante: Porque la principal actividad es mejorar la salud bucal.

Ilustración 43 Encuesta N° 336.



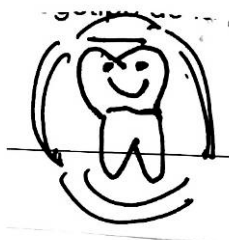
Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 44 Encuesta N° 243.



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 45 Encuesta N° 196.



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 46 Encuesta N° 178.



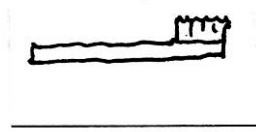
Explicación del ingresante: Porque todos tienen derecho a tener una boca saludable, o sea “salud bucal”.

Ilustración 47 Encuesta N° 279.



Explicación del ingresante: No contestó.

Ilustración 48 Encuesta N° 8.



Explicación del ingresante: Porque me interesa la prevención.

Ilustración 49 Encuesta N° 175.



Explicación del ingresante: Porque para obtener una sonrisa bonita, “se debe tener prioridad a una dentadura saludable”

Ilustración 50 Encuesta N° 417.



Explicación del ingresante: Porque el paraguas significa prevención.

Conclusiones

Conclusiones

En vista de los datos encontrados luego de la tabulación y análisis de las encuestas se llegó a las siguientes conclusiones; para la lectura de los mismos se decidió conservar el orden de aparición de los objetivos e hipótesis.

- Los logotipos o dibujos realizados por los alumnos ingresantes, muestran que la representación gráfica, visual o simbolismo del rol profesional del odontólogo, es la relación directa con las piezas dentarias (dientes y muelas), y la prevención y cuidados de los mismos mediante artículos de limpieza o higiene oral (cepillo de dientes, pasta dentífrica, hilo dental).

En cuanto a las funciones del odontólogo hubo una marcada preponderancia por la prevención, el cuidado y mantenimiento de la salud bucal.

Así como, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación.

En cuanto a las representaciones del rol profesional del odontólogo puede observarse que tal y como se dice popularmente el rol del odontólogo se mantiene constante siendo la muela o los dientes los símbolos gráficos los que prevalecen en el tiempo, esto refiere y acepta el análisis psicológico en general de la población ingresante. Realizando una inferencia del análisis psicológico podemos decir que el rol profesional del odontólogo no es suficiente desde la práctica laboral técnico – manual, sino que conlleva un sinnúmero importante de roles que le son inconscientes a la gran mayoría de los profesionales de la salud.

En cuanto al rol profesional del odontólogo específico desde los técnico manual, los actores de la investigación hacen hincapié a la prevención como la función o rol primordial del odontólogo, seguida del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud oral de la población, en ese orden de importancia.

La revisión de la historia nos muestra que los roles no han sufrido cambios desde la aparición del 1º odontólogo hasta la actualidad.

- La elección por la Universidad Nacional de La Plata se vio favorecida por causas referentes a las cualidades de la ciudad, como la tranquilidad y menor contaminación.

Geográfica, comodidad y proximidad de traslados, por cercanía del lugar de residencia y por cercanía de un punto a otro dentro la misma ciudad, siendo esta la variable de mayor envergadura.

Referentes propios de la Universidad como ser sus materias y planes de estudio, calidad de sus docentes, “la buena relación de los estudiantes con sus docentes”, ser la mejor Universidad de Sudamérica, la formación superior, la aceptación y prestigio del título que otorga, ser una Universidad muy reconocida. Así como también recomendaciones de profesionales reconocidos en sus diferentes lugares de origen, que realizaron sus estudios en esta Universidad.

El curso de ingreso corto, “no poseer él (Ciclo Básico Común)”, siendo ésta la causa menos promocionada.

Referentes a cuestiones familiares como tener parientes en la ciudad, facilitando la vivienda y la seguridad en caso que hubiera un fortuito.

- Con respecto a la elección de la carrera el mayor porcentaje dijo tener información general de la misma.

Aparecieron categorías relacionadas a la orientación de los estudios secundarios, como se menciona anteriormente, siendo las más marcadas las ramas de las ciencias biológicas, sociales y exactas. Aunque llama la atención que no se detectaron proporciones significativas entre los grupos de ciencias exactas con las biológicas, como era de esperar.

Otras categorías de interés muestran que los grupos mayoritarios eligieron la carrera por vocación y gusto personal, por la atención de pacientes, por ser una carrera independiente (trabajo sin relación de dependencia) y por ser una carrera preponderantemente práctica y de destrezas y habilidades manuales.

Se observó a su vez un amplio grupo de personas que dice no seguir la carrera por la remuneración económica que brinda ni por el nivel social que implica ser “Odontólogo”.

- En cuanto al perfil a pesar que la moda de edad resultó de 18 y 19 años se mantuvo la interrogante de las edades avanzadas de ingreso en un porcentaje elevado, estas se corroboraron que se debían a causas tales como, el inicio de otras carreras universitarias o estudios terciarios, concluidas o no, los estudios secundarios de 6° y 7° año de duración y la repetición de algunas materias secundarias.

Un pequeño grupo que “se dejó estar”, concluyendo sus estudios secundarios y realizando algún trabajo sin comenzar ningún estudio universitario.

En cuanto al sexo, se observa una tendencia del género femenino en un porcentaje del 10 %, este aspecto resulta similar por antecedentes histórico de los últimos años (desde el año 1990 hasta la fecha), teniendo altibajos en los diferentes años.

La nacionalidad no revistió importancia alguna ya que solo un muy bajo porcentaje de personas extranjeras se inscribió en la carrera.

El lugar de residencia hizo una llamada de atención dando un fuerte padrón de alumnos que viven en la ciudad de La Plata o dentro del marco geográfico de la provincia de Buenos Aires. Sólo un grupo minoritario manifestó su lugar de residencia fuera de la provincia de Buenos Aires, no siendo significativo por el número de personas.

Los que son del interior de la provincia de Buenos Aires, a su vez, marcaron la decisión de vivir en la misma por semejarse a su pueblo natal. Mencionaron entre otros atributos ser tranquila, pequeña, poseer aire puro y por tener un ámbito de estudio con pocas “tentaciones” -“distracciones” en comparación de la capital Federal.

Otros mencionan tener amigos y familiares en la ciudad causa de su decisión, por caracteres económicos.

En cuanto a la realización de otras actividades tales como trabajar, realizar deportes, y afines, no se detectó ningún tipo de incompatibilidad entre estas y la carrera de grado.

Dentro de esta variable (trabajo) llama poderosamente la atención que solo un pequeño grupo de personas desarrolla una actividad o empleo, siendo menos de la mitad de este grupo los que desempeñen su trabajo en actividades en relación con la carrera.

El trabajo en relación con la carrera fue de alguna manera “directo”, considerando la afinidad de los mismos, el más destacado de estos fue la Asistencia Dental o secretaria odontológica, siguiendo por los técnicos de laboratorio o mecánicos dentales.

Aparecen también trabajos con relación “indirecta” tales como radiólogo/a, fonoaudiólogo/a, enfermero/a, farmacéutico/a, y, otros del área de la salud.

En cuanto al estudio, aparece un pequeño grupo de personas que estudian otra carrera en paralelo, y un grupo más numeroso que realizó otro estudio de tipo universitario y/o terciario previo al ingreso a esta unidad académica. En estos

grupos se detectó un patrón similar apareciendo un porcentaje que logró finalizar sus estudios y otro que no lo pudo concluir, siendo en el total casi la misma cantidad de personas.

Sólo pudieron finalizar sus estudios, tanto los del grupo terciario como los universitarios, obteniendo un título habilitante la mitad de los mismos.

Quedando la otra mitad sin título.

En cuanto al tiempo de finalización de los estudios secundarios y el ingreso a la carrera se observó que la mayoría (poco más de la mitad) de los alumnos dejó pasar solo las vacaciones de verano (3 a 4 meses), apareciendo en la otra parte de los encuestados variables de 1 a 20 años de tiempo desde que concluyó la secundaria hasta que ingreso a esta Facultad.

Los estudios secundarios marcaron un fuerte patrón por el Bachiller, apareciendo unos grupos pequeños los de tipo comercial, industrial o perito mercantil.

A su vez los estudios secundarios tuvieron orientaciones variadas siendo la preponderante la orientación biológica, seguida de las ciencias exactas y las ciencias sociales.

En cuanto a la ocupación de los padres y/o familiares directos, un pequeño grupo dijo poseer un familiar odontólogo/a, otro grupo menor, menciona tener relación directa con técnicos dentales, de laboratorio y otro dice tener algún familiar relacionado con la profesión.

- Los antecedentes históricos – familiares odontológicos directos, (padres, hermanos /as) técnicos dentales y otros relacionados con la profesión odontológica, no preponderó la muestra del total encuestado, por tal motivo se descartó parcialmente todo tipo de relación, con la elección de la carrera.

La mayoría de los familiares directos dijo realizar actividades profesionales no relacionadas a la profesión odontológica (padres), y amas de casa (madres).

Casi en su totalidad dicen tener al menos, un conocido o familiar indirecto (tíos, padrinos, amigos), en relación con la profesión odontológica y las tres cuartas partes dice haber pedido información a ese “experto”, por lo que se podría formular fehacientemente que no se inscribieron al azar.

- Los imaginarios del futuro desarrollo profesional marcaron un especial interés de la atención clínica en consultorio o clínica particular, apareciendo

también un grupo que no se siente capacitado y prefiere un complemento de práctica en servicios de guardia, hospitales, residencias y otras actividades de grupos.

La identificación con el odontólogo fue en verdad muy favorable siendo mayor a las esperadas. Casi la totalidad de los encuestados dijo sentirse identificado con la profesión y la imagen de la misma.

Viéndose representada con los logotipos (representación gráfica).

En cuanto a preferencias o intereses acerca de un área específica de la carrera o posteriores pos – grados, hubo un porcentaje muy alto, llegando a más de la mitad.

En cuanto a esos intereses es de destacar que el más elegido fue la carrera de especialización en Ortodoncia y ortopedia, seguido de la carrera de especialización de cirugía y traumatología buco – máximo - facial y la de especialización en odontopediatría. Otras mencionadas a iguales porcentajes fueron Odontología forense – Odontología legal y prótesis.

Discusión

Discusión

A medida que transcurren las distintas etapas de una investigación, en la mayoría de los casos aparecen una serie de interrogantes o preguntas, que complementan el trabajo en vista a futuras investigaciones, quedando sin resolver cuestiones que no tuvieron el alcance o la profundidad necesaria para llegar a definir las como “ley” hasta que se demuestre lo contrario, en otra investigación.

Aquí he disidido presentar una nómina o listado de los interrogantes que se plantearon durante la investigación, siendo los citados los más sobresalientes.

Al llegar a este punto nos hemos encontrado con nuevos vacíos y esto nos lleva a proponer futuros trabajos de investigación.

¿Por qué se inscriben a la carrera más mujeres que hombres desde 1990 hasta la actualidad?

¿Se ha desvalorizado socio – económicamente la profesión odontológica?

¿Por qué hay una falta de interés por el desarrollo de la prevención si en cuanto a las funciones del odontólogo es la más nombrada?

¿Cuál es el concepto que tienen los egresados de los estudios secundarios, acerca del término vocación?

¿Cuál es la relación existente entre las orientaciones del secundario, y la elección por la carrera universitaria?, ya que hemos visto que otras orientaciones no biológicas eran numerosas dentro del total de los encuestados.

Dentro de los aspectos relacionados con la elección por la Universidad, se hace referencia a la calidad de los docentes de la misma, se manifiesta por los alumnos ingresantes una característica de “Buenos Docentes”, en donde no se logra terminar de apreciar de dónde sacan la información para dar esa característica.

Otro de los aspectos que llaman poderosamente la atención es la discrepancia entre la función más nombrada “Prevención”, y, la falta de interés por la misma, dentro del futuro desarrollo profesional.

Bibliografía

Bibliografía

- Abric, Jean – Claude (1994). Metodología de recolección de las representaciones sociales. En *Pratiques sociales et Représentations*. Traducción al español por José Dacosta y Fátima Flores (2001). Prácticas Sociales y Representaciones sociales. Ediciones Coyoacán: México.
- Achilli E. (1994) Las diferentes lógicas de investigación. Algunos problemas en la complementación de estrategias múltiples. Ponencia presentada en las Primeras Jornadas sobre Etnografía y Métodos Cualitativos. IDES. Buenos Aires.
- Albornoz, Orlando. (1986) “El acceso a la Educación Superior en América Latina y el Caribe”. En: la juventud universitaria en América Latina. Comp. Tedesco, J. C. y Blumenthal H. CESALC - ILDIS. P 31-67.
- Araya Umaña S. (2002) “Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión”. Cuaderno de Ciencias Sociales 127. Sede Académica, Costa Rica. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Primera edición.
- Bazerque Pablo, Tessler José. (1982) “Métodos y técnicas de la investigación clínica”. Ediciones Toray. Argentina S.A.C.I. Buenos Aires. Pp. 395.
- Balán, J. y García De Fanelli, A. (1993) “El sector privado de la Educación Superior: Políticas Públicas y sus resultados recientes en cinco países de América Latina”. CEDES. Buenos Aires.
- Banch, M.A. (1986): "Concepto de representaciones sociales: Análisis Comparativo". Revista Costarricense de Psicología. No.8-9, pág. 27-40.
- Banch, M. (1988). “Cognición social y representación social”. *Revista de Psicología de El Salvador*, VII, (30) 361-371.
- Banch, María Auxiliadora. (1984) “Concepto de representaciones sociales. Análisis comparativo”. Caracas, Editorial Universidad Central de Venezuela.
- Banch, M. A. (1990): “Las representaciones sociales: sugerencias sobre una alternativa teórica y un rol posible para los psicólogos sociales en

Latinoamérica”, en “Aportes críticos a la Psicología en América Latina”. Editorial Universidad de Guadalajara, México.

- Banch, M. (1994). “Desconstruyendo una desconstrucción”. Lectura de Ian Parker (1989) a la luz de los criterios de Parker y Shotter (1990). *Papers on Social Representation. Threads of discussion, Electronic Version*, 3, (1). Peer Reviewed Online Journal. 1-20.
- Bertoni, M L., Cano, D, J.: (1990) “La educación superior argentina en los Últimos 20 años: tendencias y políticas “. En Revista Propuesta Educativa. Nº 2, Año 2. Buenos Aires.
- Bransford, John D. y Nancy J. Vye. (1989). "Una perspectiva sobre la investigación cognitiva y sus implicancias para la enseñanza".
- Cerych, L.: Higher (1989) “Education and Europe after 1992: the Framework”. European Journal of Education. Vol 24.
- Doise, W. (1996). “Representaciones Sociales en la Identidad Personal”. En J.F. Morales, D.
- Figari Claudia (1995). “Situación ocupacional e inserción profesional de graduados recientes de la Facultad de Ciencias Sociales”. Programa de Investigaciones. Estudio de caso Nº 1.
- Farr, R. (1988). “*Las Representaciones Sociales*”. En S. Moscovici & R Farr (Eds). Psicología Social. Vol. II (pp. 495-506). Barcelona: Paidós.
- Galli Amanda, Castro Claudia. (1990) “Evaluación del desempeño II”, Observación sistemática, encuestas y entrevistas. Editorial Paltex. P.O.S., O.M.S.
- Gagliardi Raúl. (1988) “Utilización de las representaciones de los alumnos en la educación. Temas actuales de psicopedagogía y didáctica. II Congreso Mundial Vasco. (ed. Fernando Huarte), Narcea S. A. de Ediciones, Madrid, España.
- Hammersley M, Atkinson P. (1994) “Etnografía. Métodos de investigación”. Editorial Ediciones Paidós. Barcelona Buenos Aires, México.
- Ibáñez, T. (1988): “Ideologías de la Vida Cotidiana”. Editorial Sendai, Barcelona. España.

- Ibáñez, T. (1994) "La construcción del conocimiento desde una perspectiva socioconstruccionista". En Montero, M. (coord.). *Conocimiento, realidad e ideología*. Caracas, Venezuela.
- Jodelet, Denise (2002). "La representación social: fenómenos, concepto y teoría"; "A alteridade como produto e processo psicossocial"; "Presentación. Representaciones sociales: contribución a un saber sociocultural sin fronteras". *Seminario "El estado actual de las Representaciones Sociales"*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en Psicología Social, Puebla.
- Jodelet, D. (1984). "La representación social: fenómenos, conceptos y teoría". En Moscovici, S. *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Editorial Paidós. Barcelona-Buenos Aires-México.
- Jodelet, D. (1988): "La representación social: fenómeno, concepto y teoría", en Moscovici, S., "Psicología Social II". Editorial Paidós, Barcelona. España.
- Lomagno, Claudia (1996) "Las representaciones sociales de los alumnos de odontología sobre la carrera y la práctica profesional" Bs. As.
- Moscovici, S. (1979). *"El psicoanálisis, su imagen y su público"*. Buenos Aires, Argentina: Huemul S.A.
- Moscovici, S. (1981). *"La era de las Multitudes. Un tratado histórico de psicología de masas"*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Moscovici, S. (1991). *"La Psicología Social I"*. Barcelona, España: Paidós.
- Moscovici, S. (1984). "El campo de la psicología social". En Moscovici S. *La psicología social I*. Barcelona, España: Paidós.
- Moscovici, S. (1983) "Psicología social Las representaciones sociales" editorial Paidós.
- Moscovici, S. (1963) "Psicología social Las representaciones sociales" editorial Paidós.
- Llosa Sandra. M (2000) "La sesión de retroalimentación de la investigación como espacio de construcción colectiva de conocimientos: una experiencia en la rivera de Quilmes". En A.A.V.V. Educación, crisis y

- utopías. Actas del congreso Internacional de Educación. Editorial EUDEBA en prensa. 1995-1997. p. 298-306.
- Páez, D. y cols. (1987): "Pensamiento, individuo y sociedad. Cognición y representación social". Editorial Fundamentos, Madrid. España
 - Páez, D., Ayestaran, S., De Rosa. (1987). "Representación social, procesos cognitivos y desarrollo de la cognición social". En Páez, D., Coll, S. *Pensamiento, Individuo y Sociedad: cognición y representación social*. Madrid, España: Fundamentos.
 - Perera, M. (1999): "A propósito de las representaciones sociales: apuntes teóricos, trayectoria y actualidad". Informe de investigación. CIPS. La Habana.
 - Perera, M. (2005): "Sistematización crítica de la teoría de las Representaciones Sociales". Tesis en opción al grado doctor en Ciencias Psicológicas. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. Ciudad Habana, Cuba.
 - Pineda Elia Beatriz, Luz de Alvarado Eva, Hernández de Canale Francisca (1994) "Metodología de la investigación" Manual para el desarrollo de personal de salud. Editorial Paltex. Organización panamericana de la salud. 2º Edición.
 - Rodríguez, G.; Gil, J. y cols. (2002): "Metodología de la investigación cualitativa". Editorial PROGRAF, Santiago de Cuba.
 - Ramas, G. W.: (1992) "Los procesos de reproducción sociocultural y el papel del Estado en la educación Latinoamericana". FLACSO. Caracas.
 - Romero, J. L.: (1978) "El ensayo reformista. Perspectiva universitaria". I. IECSE. Buenos Aires.
 - Sigal, V.: (1993) "El acceso a la Educación Superior. El ingreso irrestricto: Una falacia". Desarrollo económico. IDES. Vol 33.
 - Taylor SJ y Bogdan R. (1986) "*Introducción a los métodos cualitativos de investigación*", Ed. Paidós, Buenos Aires.
 - Vasilachis de Gialdino I. (1992) "Métodos cualitativos I, los problemas teóricos – epistemológicos". Centro Editor de América Latina.

- Wikinski JA, Usubiaga JE y Hernández HH. (1977) "El trabajo científico" Diagraf, Bs. As. pp. 287 (pp. 33 – 36).
- Zubieta Elena, M. (1997) "La Psicología social y el estudio de las representaciones sociales". Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Año 2 N°2